

UNIVERSITÉ DE PARIS. — FACULTÉ DE DROIT

DE LA
RÉASSURANCE

THÈSE POUR LE DOCTORAT

Présentée et soutenue le Samedi 27 Avril 1912, à 3 heures

PAR

Maurice PICARD

DOCTEUR ÈS SCIENCES JURIDIQUES
AVOCAT A LA COUR D'APPEL

Président : M. THALLER.

Suffragants : $\left\{ \begin{array}{l} \text{MM. PLANIOL, professeur.} \\ \text{PERCEROU, agrégé.} \end{array} \right.$

PARIS

LIBRAIRIE NOUVELLE DE DROIT ET DE JURISPRUDENCE

ARTHUR ROUSSEAU, ÉDITEUR

14, RUE SOUFFLOT ET RUE TOULLIER, 13

1912



THÈSE

POUR LE DOCTORAT

La Faculté n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.

UNIVERSITÉ DE PARIS — FACULTÉ DE DROIT

DE LA
RÉASSURANCE

THÈSE POUR LE DOCTORAT

L'ACTE PUBLIC SUR LES MATIÈRES CI-APRÈS

Sera soutenu le Samedi 27 Avril 1912, à 3 heures

PAR

Maurice PICARD

DOCTEUR ÈS SCIENCES JURIDIQUES

AVOCAT A LA COUR D'APPEL

Président : M. THALLER.

Suffragants : $\left\{ \begin{array}{l} \text{MM. PLANIOL, professeur.} \\ \text{PERCEROU, agrégé.} \end{array} \right.$



PARIS

LIBRAIRIE NOUVELLE DE DROIT ET DE JURISPRUDENCE

ARTHUR ROUSSEAU, ÉDITEUR

14, RUE SOUFFLOT ET RUE TOULLIER, 13

1912



Digitized by the Internet Archive
in 2026

INTRODUCTION

On définit la réassurance l'acte par lequel un assureur, jugeant trop lourd pour lui un risque qu'il a assumé, s'en décharge en tout ou en partie sur un autre assureur moyennant une prime qui peut être différente de celle qui lui est payée, tout en restant tenu vis-à-vis de l'assuré primitif.

Cette définition, purement descriptive et inapte à traduire la nature véritable de la réassurance, nous fournit cependant une première vue suffisante de l'institution à laquelle nous nous sommes attaché dans ce travail.

Nous nous sommes proposé un double but : déterminer, du point de vue technique, les caractères spécifiques de la réassurance, c'est-à-dire préciser sa place exacte dans le mécanisme d'ensemble de l'assurance. Et d'autre part, du point de vue juridique, fixer la nature de cette institution, afin de connaître les règles de droit qui lui sont applicables.

On sait que la réassurance a une origine assez reculée. Déjà au xvi^e siècle, le Guidon de la mer s'en occupait en

cer termes : « S'il advient, disait-il, que les assureurs ou aucuns d'eux, après avoir signé en quelque police, se repentent ou aient peur, il sera en leur liberté de faire réassurer par d'autres, soit en plus grand ou moindre prix » (1). Un peu plus tard, l'ordonnance de 1681 consacrait par son article 20 la validité, toujours en mentionnant la possibilité d'une prime moindre ou plus forte que la prime d'assurance.

A cette époque, la réassurance était étroitement liée à la conception même de l'assurance. L'assurance ancienne, on le sait, limitée d'ailleurs, ou à peu près, aux risques maritimes, était une pure opération de jeu. L'assureur courait la chance. S'il avait des capitaux suffisants ou si rien d'anormal ne se produisait, il la courait jusqu'au bout. Si, au contraire, le risque était trop important eu égard à sa fortune ou si de mauvaises nouvelles survenaient, il s'adressait à d'autres assureurs plus puissants ou plus hasardeux que lui. Il se réassurait et le plus souvent, sinon toujours, en totalité. Il agissait comme le commerçant qui, ayant acheté des marchandises dans l'espoir de les revendre à un prix plus élevé et, prévoyant une baisse prochaine, se hâte de s'en débarrasser dans les meilleures conditions. Seulement, à la différence du commerçant, l'assureur restait tenu envers l'assuré primitif, au cas d'arrivée du sinistre, par cette raison qu'il n'est pas possible, dans notre droit, d'imposer à son

(1) Guidon de la Mer, chap. II, art. 49.

créancier un changement de débiteur. Mais au fond, son opération était de même nature.

La réassurance moderne répond à une conception toute différente et se caractérise par des traits diamétralement opposés. Elle n'est pas une opération de jeu, et elle ne porte que très exceptionnellement sur l'intégralité du risque. Elle est beaucoup moins le produit de l'histoire que le résultat de la transformation profonde qu'a subie l'assurance au siècle dernier. Celle-ci est devenue, on le sait, une opération scientifique. Suivant l'excellente définition donnée par M. Chaufton, « l'assurance moderne est la compensation des effets du hasard par une mutualité organisée suivant les lois de la statistique ». Précisément, la réassurance est devenue une pièce nécessaire de ce mécanisme nouveau auquel elle confère la sécurité qui lui est indispensable et que la présence nécessaire des écarts et leur irrégularité risquait de compromettre. C'est cette idée essentielle, sur laquelle nous ne pouvons maintenant insister, que nous essayerons d'illustrer et de démontrer dans la première partie de notre travail.

La détermination de la nature juridique de la réassurance, plus exactement, la théorie juridique de la réassurance n'allait pas sans de graves difficultés. Non pas que la nature des opérations décrites dans notre première partie prêtât à un doute sérieux. Elles ne peuvent s'analyser autrement que comme des opérations d'assurance. Mais, à côté d'elles, se trouvent d'autres opérations toutes

voisines, que l'on désigne généralement du nom de réassurance et qui, cependant, sont irréductibles à la notion que nous venons d'indiquer. Il nous fallait dès lors, pour donner de la réassurance une physionomie exacte et complète, distinguer en droit ces deux séries d'opération. Pour y parvenir, nous avons fait appel à la théorie plus générale des actes juridiques que le titulaire d'un contrat synallagmatique successif peut faire à l'égard de ce contrat. Expliquons-nous. Le titulaire d'un contrat synallagmatique successif peut ou bien céder son contrat, dans les termes du droit commun, ou bien s'adjoindre un tiers pour participer à ce contrat. Les exemples viennent immédiatement à l'esprit. Le titulaire d'un contrat de bail peut ou céder son bail, ou sous-louer les lieux qui lui ont été loués. De même l'associé peut, lorsqu'il lui est permis, céder sa part, mais il peut aussi prendre un tiers en croupe. Or, la cession d'un bail ou d'une part d'associé sont des opérations de cession, obéissant comme telles aux règles de la cession. On analyse, au contraire, unanimement, le contrat de sous-location ou le contrat de mise en croupe comme des contrats de même nature que le contrat principal sur lequel ils sont greffés. Le premier est un contrat de location, le second un contrat de société, plus exactement une association en participation (1).

La même distinction s'impose, croyons-nous, en ma-

(2) Thaller, note au D. 87. 1. 63.

tière d'assurance. Le titulaire d'un contrat d'assurance peut céder ce contrat ; il peut aussi s'adjoindre un tiers pour y participer. Dans le premier cas, il fera une cession d'assurance, dans le second, une réassurance. La première opération s'analyse juridiquement en une cession, la seconde est une assurance. Or, nous avons pu démontrer que seules les opérations analysées dans notre première partie et liées au mécanisme de l'assurance répondaient à la notion ainsi précisée de la réassurance, toutes les autres étant réductibles seulement à la notion de cession.

De cette façon, les conclusions des deux parties de notre travail se rejoignaient pour aboutir à la formule suivante, non plus seulement descriptive, mais révélatrice de la nature même de l'institution ; la réassurance est une opération d'assurance, greffée sur le contrat d'assurance primitif et étrangère à l'assuré, par laquelle l'assureur veut atténuer dans la mesure nécessaire les inconvénients résultant des écarts.

PREMIÈRE PARTIE ⁽¹⁾

LA FONCTION DE LA RÉASSURANCE

Nous avons dit que la réassurance, telle qu'elle fonctionne aujourd'hui, était née de la transformation radicale qui, au cours du siècle dernier, avait permis à l'assurance de s'établir sur des bases scientifiques. Et nous avons ajouté qu'elle constituait une des pièces essentielles de ce mécanisme nouveau. C'est ce qu'il nous faut mettre maintenant en pleine lumière.

(1) Sur la réassurance en général, on peut consulter les ouvrages suivants : de Courcy : *Questions de Droit maritime*, 4^e série ; *Les deux sortes de réassurance*, broch. 1885 ; Landouzy : *De la Réassurance en matière maritime*, thèse, Paris 1892 ; Rossy : *Des cessions de portefeuille et des réassurances générales*, Paris, 1898 ; Debrock : *Manuel du réassureur en matière d'incendie* ; Massé : *La Réassurance*, *Moniteur des annonces*, 1893, p. 501 sq ; Dammbach : *Des Traités de réassurance*, Paris, 1909 ; Crémieu : *De la Réassurance*, *Rev. trim. Dr. civ.*, 1909 ; Vivante : *Tr. Dr. com*, 1899, t. III, pp. 389 à 403 ; Ehrenberg : *Die Rückversicherung*, *Kostock*, 1885 ; Hinrichs : *Goldschmidt's Zeitschrift*, XX, p. 383 sq ; Voigt : *Des Deutsche Leeverversicherung. Recht*, *dena*, 1885, pp. 296, 297, et les ouvrages généraux sur l'Assurance de Poterin du Morel, Broggi, Poussin, Ancey, etc.

Reprenons la définition de M. Chaufton. « L'assurance est la compensation des effets du hasard par une mutualité organisée suivant les lois de la statistique ». Cette définition permet d'apercevoir les deux éléments caractéristiques de l'assurance moderne, les deux principes essentiels sur lesquels elle repose : d'une part, l'existence d'une mutualité d'assurés qui mettent en commun des cotisations destinées à indemniser ceux que le risque atteindra, et de l'autre le calcul de la probabilité des risques. Autrement dit, l'assurance scientifique « a comme pivot la mutualité avec les deux attributs dont celle-ci dispose : la formation d'un fonds de primes et l'établissement d'un calcul de probabilités (1). »

On se rend aisément compte de la mise en œuvre pratique de ces principes. La base première réside dans les statistiques qui permettent de calculer les chances probables de réalisation du risque. On part de cette idée, fruit de l'expérience, que les faits qui, à l'apparence, paraissent dus au pur hasard, comme l'incendie, la mort, la maladie, l'accident, sont en réalité soumis à des lois de reproduction. On cherche alors à dégager ces lois par l'observation.

En possession de statistiques bien dressées, c'est-à-dire, ayant porté sur un grand nombre de faits homogènes, l'assureur s'efforce de réunir une mutualité d'assurés suffisamment importante pour qu'il puisse lui appliquer

(1) Thaller. *Tr. Dr. comm*, 4^e éd., n° 1670.

les lois déduites de l'observation. S'il y parvient, il lui suffira, pour agir en pleine sécurité, de calculer, grâce aux statistiques, les sinistres qui se produiront dans l'année, et de diviser la somme qu'ils représentent par le nombre des assurés. En supposant par exemple, que l'assureur ait groupé 10.000 risques incendie de 10.000 fr. chacun, et que les statistiques lui montrent que sur ces 10.000 risques, 50 se réaliseront dans l'année, il sait qu'il aura à payer 500.000 francs d'indemnité. Il connaît ainsi le prix du risque et par suite la prime qu'il aura à demander à chaque assuré. Il lui suffira de majorer quelque peu cette prime pour avoir un bénéfice.

En fait, les choses ne se passent pas aussi simplement. Les statistiques donnent bien à l'assureur la probabilité théorique d'arrivée du sinistre. Mais la réalité ne correspond qu'à peu près à cette probabilité. Entre les deux existent des *écarts*. Ce phénomène des écarts, nous devons le faire apparaître et le préciser nettement, car c'est à lui que se rattache directement la réassurance.

En lui-même il est très simple. L'écart est la différence entre le nombre des sinistres survenus réellement et le nombre de sinistres déduit du calcul des probabilités. C'est un élément constant, car il y a toujours en fait une différence entre ces deux nombres. Nous n'avons pas à exposer ici la théorie mathématique de l'écart. Nous voulons seulement présenter deux observations. La première,

nous ne faisons que la mentionner en disant qu'il est possible de préciser par le calcul et à l'avance l'importance de l'écart.

La seconde est pour nous essentielle. Le rapport de l'écart possible au nombre des épreuves varie en raison inverse des épreuves. C'est le théorème bien connu de Bernouilli. L'écart est relativement d'autant moins important que le nombre des risques est plus grand.

Supposons par exemple — c'est l'exemple même fourni par M. Poussin — une institution passant des contrats présentant un risque de 1 0/0, entendant par là que l'assureur a une chance sur cent de payer la somme stipulée sur chaque contrat. Elle peut réaliser le même chiffre d'affaires, 1.000.000 entraînant un risque théorique de 10.000 francs en passant 200 contrats assurant 5.000 chacun, ou 40.000 contrats assurant 25 chacun. Or, les nombres de Bernouilli montrent qu'avec 200 contrats l'institution a 9 chances sur 10 de voir se produire un écart pouvant atteindre 1.15 0/0 des cas observés, c'est-à-dire, qu'elle a 9 chances sur 10 de ne rien payer ou de payer au contraire $200 \times 5.000 \times 0,0115$ ou 11.500 francs en sus des 10.000 prévus soit 21.500, tandis qu'avec 40.000 contrats elle a 9 chances sur 10 pour que le nombre des sinistres ne s'écarte pas du nombre attendu en plus ou en moins de 0.08 0/0 des cas observés c'est-à-dire pour que ces sommes qu'elle aura à payer soient comprises entre 9.200 et 10.800 francs

et se rapprochent par suite davantage des prévisions faites avec le même coefficient 1 0/0 (1).

Ainsi donc, plus le nombre des risques de même nature sera grand, moins important relativement sera l'écart.

Mais dans les développements qui précèdent nous avons supposé non seulement des risques de même nature, cela va de soi, mais encore des risques de même valeur. Or, il n'en est pas ainsi dans la réalité. Qu'il s'agisse de l'assurance incendie, vie, transport ou accident, on peut presque dire que l'importance du risque assuré varie avec chaque police. On aperçoit immédiatement l'influence de ce fait sur la théorie des écarts. Lorsque les risques sont de même importance, les écarts varient sans doute avec le nombre des risques, mais, étant donné un nombre fixe de risques, il se produit régulièrement. On ignore dans quel sens il se produira, mais on sait qu'il se produira et on connaît son importance positive ou négative. Avec des risques de valeur différente, il n'en est plus du tout de même. L'écart devient *irrégulier*. L'exemple suivant, que nous empruntons à M. Adam, le démontrera clairement. « Supposons que l'assureur ait réuni le groupe de 806 assurés de l'âge de 21 ans, indiqué par la table de Deparcieux, contractant assurance chacun pour 10.000 francs. Dans cette hypothèse, l'assureur doit s'attendre à 8 décès durant

(1) Poussin : *Traité élémentaire des assur. sur la vie*, p. 108.

l'année ; il aura donc à payer 8 fois 10.000 francs, soit 80.000 francs. Si la prime annuelle demandée par l'assureur est de 1,22 0/0, sa recette de prime sera 806 fois 1,22 soit 98.322 francs. Cette recette lui permet de faire face au paiement de 80.000 francs plus un bénéfice. Supposons que parmi les 806 assurés, il y en ait un qui ait contracté une assurance de 100.000 francs. La recette de prime sera alors de 805 fois 1,22, soit 98.216 francs plus 1.220 francs, total : 99.430 francs ; si le hasard fait que la tête assurée pour 100.000 francs se trouve comprise dans les huit têtes frappées en moyenne dans l'année, l'assureur aura à payer 70.000 francs, plus 100.000 francs, soit 170.000 francs de débours contre un encaissement de 99.430 francs (1) ». En d'autres termes, si le calcul des probabilités permet de savoir sur un nombre déterminé de risques combien se réaliseront, il ne peut indiquer en aucune façon ceux qui se réaliseront. Et par suite, si les risques sont d'inégale valeur, les plus importants comme les plus infimes peuvent être désignés par le sort. De là des écarts irréguliers et très importants qui peuvent, comme l'exemple précédent le montre, ruiner l'entreprise.

Ainsi donc, l'écart nous apparaît comme un élément constant, inhérent à la notion même de probabilité. Il est régulier et d'autant moins important relativement que le nombre des risques est plus grand. Mais si les risques sont d'inégale valeur, il devient irrégulier, et il est alors impossible de prévoir son importance.

(1) Adam : *Moniteur des Assurances*, 1870, p. 466.

Il n'est pas besoin d'insister pour apercevoir que l'écart est l'élément de trouble qui vient compromettre la sécurité parfaite de l'opération que nous exposons au début de ces explications. Il fallait, dès lors, remédier aux dangers qui pouvaient en résulter, et dans ce sens un double but devait être atteint. Il fallait d'abord, et avant tout, atténuer autant que possible l'irrégularité dans les écarts en rendant les risques de valeur approximativement égale.

Il fallait ensuite diminuer l'importance relative de l'écart en augmentant le nombre des risques de même valeur. Précisément la réassurance a permis d'atteindre ce double but : elle est le moyen spécifique d'atténuation de l'irrégularité des écarts. Elle est un des moyens de diminution de l'importance des écarts.

On comprend facilement comment la réassurance peut atténuer l'irrégularité des écarts. Cette irrégularité, avons-nous dit, provient de la différence de valeur entre les risques. Il suffit donc à l'assureur, pour établir une certaine égalité entre ces valeurs, de fixer une limite à la somme qu'il veut garder pour son propre compte dans chaque risque et de réassurer le surplus. C'est la réassurance dite réassurance d'excédent. Grâce à elle, la différence entre les risques dont la valeur est la plus faible et ceux qui ont la plus grande valeur est d'autant atténuée et avec elle l'irrégularité des écarts. M. de Courcy compare très justement cette réassurance à une espèce de soupape de sûreté ou à une sorte de déversoir par où

s'échappe le trop plein. « Mis en possession de cette précieuse machine, dit-il, l'assureur peut multiplier ses opérations sans crainte d'être surpris par une catastrophe qui dérange son équilibre. Il garde pour lui les risques jusqu'à la limite qu'il a fixée, mais, ce niveau atteint, le déversoir fonctionne automatiquement. Le trop-plein s'écoule et va se placer sous la garantie des réassureurs (1). » Cette réassurance est la réassurance type. Elle est la plus importante et fonctionne dans toutes les compagnies d'assurances, quelle que soit la branche qu'elles exploitent. Nous verrons, d'ailleurs, qu'il s'est formé des compagnies spéciales, dites de réassurance, pour l'exploiter.

La réassurance, avons-nous ajouté, peut être également un moyen de grouper un nombre de risques suffisamment important pour que les écarts, réduits à des limites étroites, deviennent inoffensifs. Nous en avons à l'heure actuelle, en France, un exemple tout à fait typique qui nous est fourni par la mutualité agricole.

L'assurance mutuelle agricole s'applique aujourd'hui à deux risques principaux : l'incendie et la mortalité du bétail. Les mutualités, pour des raisons que nous indiquerons, ne comprennent qu'un nombre de membres assez limité. Le plus souvent elles ne comprennent que les membres de la commune. Il est bien évident qu'ainsi organisées, ces mutuelles étaient à la merci du moindre écart dans la

(1) De Courcy : *Des deux sortes de réassurance*, pp. 5 et 6.

répartition des sinistres. La loi du grand nombre ne pouvait produire ses bienfaisants effets. Aussi les mutuelles ont-elles réassuré, ou tendent-elles à le faire car l'assurance mutuelle agricole est née d'hier, la plus grosse partie de chaque risque a des caisses régionales qui groupent ainsi les risques de toute une région. Nous verrons même qu'en matière d'incendie, il existe une caisse centrale qui réassure la majorité de ces caisses régionales. Enfin, le gouvernement, pour achever cette œuvre, a déposé un projet, dont la Chambre des députés a, le 13 décembre 1910, décidé la discussion, et dont le but est de réunir, par la réassurance, tous les risques agricoles qui peuvent atteindre les agriculteurs français. Ainsi serait organisée une vaste mutualité à l'intérieur de laquelle la loi des grands nombres jouerait pleinement, et qui n'aurait plus, par suite, à redouter les conséquences des écarts.

Nous aurons donné enfin une idée complète de la réassurance en disant qu'elle peut remplir une troisième fonction, toujours liée à la théorie des écarts, mais beaucoup moins importante que les deux autres. Elle peut servir à diminuer non pas l'importance relative des écarts, mais leur importance absolue. Expliquons-nous. Supposons des risques d'une certaine nature et de valeur sensiblement égale, mais que l'assureur considère comme mauvais, entendant par là que l'écart sera présumé se produire dans un sens défavorable à l'assureur. Ce dernier ne le refusera pas, car il peut vouloir créer ou ne pas

perdre une certaine clientèle, ou bien le risque mauvais peut lui être proposé en même temps qu'un bon qu'il n'aurait pas s'il ne prenait l'autre. Il ne gardera alors qu'une part du mauvais risque et réassurera le reste à un ou plusieurs autres assureurs. Si ses prévisions se réalisent, il éprouvera une perte, mais atténuée par la réassurance. Cette réassurance est désignée du nom de réassurance-partage. Cette dernière appellation ne se limite pas d'ailleurs, nous le verrons, à l'opération précédemment analysée, qui est d'un usage très peu fréquent.

Telles sont, brièvement esquissées, les fonctions de la réassurance. En les groupant dans une formule, nous pouvons dire que la réassurance a pour objet de diminuer l'importance relative ou absolue des écarts et d'en atténuer l'irrégularité.

Il ne faudrait pas croire qu'une séparation rigoureuse existe, en fait, entre ces différentes fonctions. C'est ainsi que la réassurance-excédent, outre sa fonction essentielle qui est d'atténuer l'irrégularité des écarts, aboutit indirectement, nous le montrerons, à diminuer les écarts eux-mêmes. Elle peut même, de ce dernier point de vue, produire des effets importants, lorsque, comme il arrive entre grandes compagnies françaises, la réassurance est réciproque.

Malgré cela, et pour la simplicité des explications, nous étudierons séparément les deux grandes fonctions de la réassurance moderne en nous attachant dans deux chapitres différents à la réassurance-excédent et à la réassu-

rancedans les mutualités agricoles (qui est une réassurance de partage ou de quote-part). Quant à la réassurance quote-part, dans la mesure où elle réalise cette troisième fonction que nous avons précédemment décrite, nous en dirons quelques mots en parlant de la réassurance-excédent, car tous deux sont soumises à la même organisation.

CHAPITRE PREMIER

RÉASSURANCE D'EXCÉDENT ET DE QUOTE-PART

Dans ce chapitre nous allons décrire le fonctionnement de ces deux sortes de réassurances que l'on désigne sous le nom de réassurance-excédent et réassurance quote-part (dans la mesure précisée plus haut) dont nous connaissons maintenant les fonctions respectives. Nous examinerons successivement le mécanisme de ces deux réassurances, et leur organisation pratique.

1

Le mécanisme de la réassurance-excédent est fort simple et les quelques explications que nous avons déjà données à ce sujet ont permis de le saisir. Pour chaque catégorie de risques, l'assureur fixe un plein, c'est-à-dire une somme maxima qu'il conservera pour son propre compte. Si les risques qu'on lui présente n'atteignent pas cette somme, il les gardera intégralement pour lui. S'ils la dépassent, il retiendra une somme égale à son plein, et il réassurera

le surplus (1). C'est là un procédé qui convient admirablement au but auquel il est destiné. Grâce à lui tous les risques dont l'assureur est seul garant prennent une valeur à peu près égale, ou tout au moins leur valeur varie dans des limites telles qu'il importe assez peu pour la marche de l'entreprise que le hasard atteigne tel ou tel risque de la catégorie.

Mais il y a plus. Si l'on observe de près cette réassurance on s'aperçoit qu'elle a pour effet non seulement d'atténuer l'irrégularité des écarts, dans la mesure où cela est nécessaire, ce qui reste sa fonction essentielle et spécifique, mais encore de diminuer l'écart en augmentant indirectement le nombre des risques de même valeur. Plus en effet la somme assurée sur chaque affaire décroît — grâce à la réassurance-excédent — plus on a de chance de réunir un grand nombre d'affaires de la même importance. La fixation d'un plein restreint le nombre des risques qui, à raison de l'importance de la valeur assurée qu'ils représentent, resteraient à peu près seuls de leur catégorie (2).

(1) Il peut arriver très exceptionnellement que pour ne pas dépasser son plein, l'assureur soit obligé de réassurer intégralement un risque. Supposons, par exemple, que dans un immeuble déterminé comprenant plusieurs appartements, une Compagnie ait assuré trois mobiliers d'une valeur telle que son plein, pour cette catégorie, se trouve atteint. Si un quatrième locataire vient habiter l'immeuble et qu'il veuille assurer son mobilier à la même Compagnie, ou dont le mobilier était déjà assuré par cette Compagnie dans l'immeuble qu'il occupait auparavant, cette dernière devra, pour ne pas dépasser son plein, se réassurer intégralement à l'égard de ce mobilier.

(2) Ancey : *Traité théorique et pratique des opérat. d'assur.*, Paris. 1904, p. 140.

En effet, si nous supposons qu'un assureur ait dans son portefeuille 10.000 risques de 100.000 francs et 500 de 500.000 fr., et que, ayant fixé un plein de 100.000 francs, il réassure les 500 risques supérieurs à cette somme pour l'excédent, il est évident qu'il aura ajouté aux 10.000 risques de 100.000 francs, 500 autres risques de valeur égale. Il aura ainsi augmenté leur nombre et par suite diminué les écarts.

Nous avons ajouté, à la fin de nos explications sur la fonction de la réassurance, que la réassurance-excédent pourrait produire des effets importants sur la diminution des écarts, lorsqu'elle était réciproque. Voici ce qu'il faut entendre par là. Les grandes Compagnies françaises d'assurances ont pris l'habitude de réassurer entre elles les excédents de leurs pleins. Elles font en telle sorte que chacune donne aux autres, en fin de compte, des risques de même valeur en nombre égal à celui qu'elle-même en a reçus. Par ce moyen, elles n'ont pas à redouter l'irrégularité des écarts puisque leurs excédents sont réassurés, mais de plus les écarts se trouvent eux-mêmes diminués. Il est facile de le saisir. Supposons que dix compagnies pratiquent cette réassurance réciproque, et que toutes reçoivent un risque de 1 million, leur plein étant de 100.000 francs. Chacune d'elles sur le risque qui lui est donné, réassurera 100.000 aux neuf autres, de telle sorte que les dix risques de 1 million auront été convertis en 100 risques de 100.000 francs, et que chaque Compagnie au lieu d'avoir un seul risque en aura dix. Le résultat

est évident. Il suffit pour en apercevoir toute la portée de se reporter à l'exemple de M. Poussin, que nous avons précédemment cité.

Laissons maintenant de côté ces résultats si intéressants et si importants qu'ils soient et poursuivons notre analyse de la réassurance excédent en tant qu'elle a pour but d'atténuer l'irrégularité des écarts.

L'opération essentielle qu'elle suppose c'est la fixation du plein. C'est là bien évidemment une opération d'importance capitale, car de la détermination de ce plein dépendront les effets mêmes de la réassurance.

Quels sont donc les éléments de fixation du plein ? Il est difficile de répondre d'une façon précise, car l'opération, en elle-même fort délicate, varie avec chaque entreprise et dépend d'une série de causes dont nous ne pouvons indiquer ici que les plus importantes.

Quel est le but que poursuit un assureur lorsqu'il détermine son plein ? Il veut trouver une somme telle qu'en limitant à elle sa responsabilité effective, il n'ait pas à craindre pour la sécurité de son entreprise l'irrégularité des écarts. Or, il est certain que cette irrégularité sera moins importante et moins dangereuse si le plein est fixé par lui. Mais par contre, les bénéfices de la compagnie, s'ils sont alors plus sûrs, deviennent moins importants.

Les primes que l'assureur sera obligé de payer au réassureur viendront en déduction des recettes. Et de plus l'assureur ne court pas la chance de voir tourner en sa faveur l'irrégularité. Le hasard peut atteindre en effet les

risques de moindre valeur et dans ce cas les bénéfices de l'assureur sont d'autant plus élevés. Il s'agit donc pour lui de trouver une limite qui lui permette de concilier la sécurité de son entreprise tout en obtenant le bénéfice le plus grand.

Cette limite, il est à peine besoin de le dire, variera avec chaque entreprise, et il est possible de préciser les éléments desquels elle sera fonction. Ces éléments sont les réserves et le portefeuille. Plus généralement, la fixation du plein dépend absolument des ressources de l'assureur, lesquelles lui permettent de courir des chances de pertes plus ou moins considérables et naturellement des chances de bénéfices correspondantes, puisque tout écart peut se produire dans l'un ou l'autre sens (1). Nous ne pouvons ici analyser les rapports précis qui existent entre les réserves et la fixation du plein car il nous faudrait entrer dans l'analyse minutieuse et technique des réserves. Qu'il nous suffise de les indiquer d'un mot en rappelant que techniquement les réserves sont considérées par les théoriciens de l'assurance comme la « mesure normale des écarts » par les prévisions budgétaires de l'assureur (2).

(1) Ancey, *op. cit.*, p. 408.

(2) Citons, pour concrétiser quelque peu l'idée indiquée au texte ces lignes de M. Massé : « Nous avons dit que des paiements étaient un solde de compte et ce solde consiste dans la différence entre le paiement réel effectué et les sommes mises annuellement de côté à titre de réserve. Il est évident que c'est bien cette différence qui affectera le compte général d'assurance et que c'est elle seule qui peut devenir un danger. Or les sommes réservées sont très différentes suivant les catégories d'assurances et l'on voit à première vue que le »

L'importance et la qualité du portefeuille exercent une influence directe sur la fixation du plein. Plus le portefeuille est important, c'est-à-dire, plus la mutualité est vaste, plus le plein peut être fixé à un taux élevé. Un plein de 100.000 francs pour une grande Compagnie peut être, au fond, inférieur à un plein de 20.000 francs pour une Compagnie moindre. De même plus les risques sont bons, plus le plein peut être fixé à un taux élevé et, à l'opposé,

plein doit varier suivant la nature du contrat. Pour les assurances en cas de décès on peut classer dans l'ordre suivant l'importance des réserves : terme fixe, mixte, vie entière, temporaire. C'est dans ce même ordre qu'il faut établir l'importance des polices et c'est bien en effet dans ce sens qu'opèrent la plupart des Compagnies. Les assurances à terme fixe présentent même cette particularité que le sinistre étant escompté, il pèse moins sur le solde et qu'il est possible de garder des sommes relativement importantes sur ces affaires. Les assurances vie entière sont susceptibles du plein minimum des grandes catégories ; elles offrent aussi l'inconvénient d'être soumises à une forte mortalité, mais ceci n'a rien à voir avec le plein, c'est une simple question médicale.

Pour les assurances en cas de vie, la situation change. Les assurances en cas de décès donnent un bénéfice normal et une brusque perte au moment de la mort ; les autres, au contraire, donnent une perte annuelle et un gros bénéfice si le décès survient. Aussi, est-il d'usage de conserver tous les contrats de ce genre, quelle qu'en soit l'importance. C'est peut-être un peu exagéré ; en effet, s'il est vrai que la perte étant annuelle et, par suite, répartie sur toute la durée de la police, elle pèse légèrement sur le bilan, elle n'en existe pas moins et l'existence de trop gros contrats pourrait gêner le fonctionnement de cette catégorie. Il faut donc limiter aussi les assurances en cas de vie, tout en fixant leur maximum à un chiffre très élevé.

On peut ainsi déterminer les importances relatives du plein, mais il n'est pas possible d'en fixer le chiffre réel. » *Monit. ass.*, 1893, p. 502.

de mauvais risques ou des risques douteux exigent la fixation d'un plein plus bas. Il en résulte que la fixation d'un plein peu élevé peut être, non pas une preuve de prudence, mais l'indice d'une certaine hardiesse consistant à accepter des risques douteux.

Tels sont indiqués, malheureusement d'une façon assez vague, les éléments qui guident l'assureur pour la fixation du plein. Mais il reste visible qu'à côté de ces éléments objectifs, qui dans une certaine mesure, et s'ils étaient seuls, permettraient de déterminer de façon précise l'opération de fixation du plein, il en est un, dont l'importance n'est pas niable et qui, lui, est purement objectif : c'est la prudence de l'assureur. Or, c'est là un élément qui échappe à toute précision. Comme le remarque M. Poterin de Morel, l'élément qui joue ici un rôle prépondérant, la prudence, « n'est pas définie comme grandeur susceptible d'être mesurée » (1).

En définitive, la fixation du plein a pour but de corriger l'irrégularité des écarts dans une mesure telle qu'on puisse obtenir le maximum de bénéfices compatible avec la sécurité de l'entreprise. et cette mesure dépend essentiellement de

(1) Cité par Ancey, *op. cit.*, p. 408. M. Poterin de Morel ajoute toutefois : « Pour arriver à une solution rigoureuse de la question, il serait nécessaire de la poser d'une façon précise, par exemple de s'imposer la condition d'avoir une probabilité donnée que la perte subie par l'assureur dans une série de risques assurés ne dépassera pas une certaine somme fixée à l'avance... le degré de prudence se trouverait ainsi mesuré en quelque sorte par une probabilité, quantité définie mathématiquement » *Ibid.*

l'importance des réserves, de l'importance et de la qualité du portefeuille, enfin de la prudence de l'assureur.

Dans la pratique, on dresse ce que l'on appelle des tableaux de plein. Ces tableaux répartissent les sommes à conserver par l'assureur suivant les espèces de risques et pour chaque espèce suivant sa qualité : excellente, bonne ou douteuse. En matière maritime, les tableaux de plein sont divisés en positions. Chaque position comprend un certain nombre de compagnies de navigation maritime dont les bateaux sont de même construction, solidité, etc. ou dont les lignes présentent les mêmes risques. Le plus souvent on annexe ces tableaux de plein aux conventions de réassurance, principalement en matière de réassurance maritime (1).

II. Nous pouvons maintenant, après avoir analysé le mécanisme de la réassurance-excédent, faire apparaître, par opposition, celui de la réassurance quote-part. Il se rapproche du premier en ce que l'assureur se décharge pareillement sur un autre assureur d'une partie du risque qu'il a assumé. Mais il en diffère, — et ceci est essentiel — en ce que, si la réassurance excédent suppose, pour jouer, qu'un certain point limite, le plein, soit dépassé, la réassurance quote-part tout au contraire s'applique quelle

(1) V. ces tableaux de pleins dans l'ouvrage de Dammbach : *Des Traités de réassurance*, pp. 77 et 97. On a même construit des tableaux ou abaqués destinés à calculer rapidement sur une police déterminée présentée à l'assureur le plein qu'il doit garder. (Abaqués par hyperboles ou par radiantes.) V. sur ce point une brochure de M. Le Marchand : *Abaqués de réassurance*. Paris, 1909.

que soit la valeur du risque assuré. L'assureur, par exemple, cède le 1/10 de toutes les polices qu'il contractera sur **un risque** déterminé. Il veut par là, nous le savons, diminuer l'importance pécuniaire d'un écart qu'il considère comme devant lui être défavorable. **Point** n'est besoin de fixer un plein. Il lui suffit de déterminer la portion de risques qu'il gardera pour lui et cette fixation dépend avant tout des circonstances. Cette réassurance quote-part, dans la mesure où elle répond à la fonction précise que nous venons de rappeler, est très peu usitée. Dammbach nous en cite un exemple, celui des compagnies maritimes qui cèdent une quote-part des affaires de leurs agences d'outre-mer (1).

II.

I. Comment procède l'assureur qui, ayant déterminé la portion du risque qu'il veut conserver pour son propre compte, veut se décharger du surplus?

Deux moyens s'offrent à son choix. Il peut, tout d'abord, au fur et à mesure que des polices de nature à être réassurées entrent dans son portefeuille, passer avec tel ou tel autre assureur des conventions successives de réassurance, par lesquelles il met à la charge de ce dernier la somme dont il ne veut pas. C'est ainsi que procèdent, nous l'avons dit, les grandes Compagnies françaises.

Il peut aussi, et cette façon de procéder est courante,

(1) Dammbach, *op. cit.*, p. 20.

passer un traité avec une compagnie de réassurance par lequel il s'engage à réassurer l'intégralité ou une quotité de tous ses excédents à cette compagnie, qui s'oblige en retour à les accepter. Depuis une quarantaine d'années, en effet, se sont formées dans tous pays des compagnies spéciales ayant pour unique objet la réassurance. Et l'existence de ces compagnies est liée à l'existence des traités. Il est facile de comprendre pourquoi. Pour qu'une compagnie de réassurance, s'occupant exclusivement de réassurer les polices de compagnies diverses, puisse opérer avec sécurité, il faut que ces opérations portent sur un grand nombre de polices. Sa situation est exactement la même que celle d'une compagnie d'assurances, sauf qu'elle opère sur des risques qui sont partiellement à la charge du premier assureur. Il faut par suite qu'elle se protège contre l'irrégularité et l'ampleur des écarts. Elle se protège contre l'irrégularité en fixant elle-même un plein, et en réassurant l'excédent de ce plein. C'est ce qu'on appelle la rétrocession. Elle se protège contre l'amplitude des écarts en passant des traités qui lui assurent un nombre suffisamment important de risques. Comme nous disait le directeur d'une de ces compagnies « nous ne voulons pas que les compagnies d'assurances nous envoient de temps à autre et à leur choix des polices à réassurer. Ce serait pour nous, prendre des billets de loterie, billets qui, d'ailleurs, ne vaudraient pas grand'chose car les polices qu'on nous enverrait ainsi seraient le plus souvent mauvaises. Ce que nous vou-

lons, c'est avoir des envois réguliers et en nombre suffisant pour que la loi des grands nombres puisse produire tous ses effets ». Seuls les traités de réassurance permettent de l'obtenir.

Le plus grand nombre des traités de réassurance sont obligatoires. La compagnie cédante s'oblige à donner à la compagnie réassureur la totalité ou une quotité de tous ses excédents sur une catégorie de risques déterminés. La compagnie réassureur, d'ailleurs, s'engage elle-même à les accepter. Mais les traités peuvent être facultatifs. Il n'existe alors aucune obligation de cession ou d'acceptation de la part des intéressés. D'une manière générale la réassurance facultative ne donne pas lieu à la confection d'un traité. Aussi les grandes compagnies françaises, dont nous avons parlé précédemment, ne sont liées entre elles par aucun traité. Cependant des traités de ce genre existent, spécialement en matière d'assurances maritimes. Dans l'assurance « corps » notamment, la réassurance facultative a pris un développement important, un grand nombre de compagnies n'étant qu'insuffisamment couvertes par leurs traités obligatoires. Ces dernières ont alors pris l'habitude de faire un traité facultatif qui règle le régime réservé aux réassurances à accepter. Il en est ainsi particulièrement à Hambourg. Parfois aussi ce sont des considérations fiscales qui déterminent les compagnies intéressées à faire un traité facultatif (1).

(1) Dammbach, *op. cit.*, p. 19.

Après ce qui vient d'être dit, il ne paraîtra pas étonnant d'affirmer que le traité de réassurance est une institution moderne. « Il était inconnu de nos pères, dit M. Courcy, et j'ai assisté à son invention » (1). Il est issu de la pratique des assurances in quovis et des polices flottantes. Voici comment : on sait que l'article 337 du Code de commerce, dérogeant à l'article 332, permet d'omettre le nom du navire assuré, lorsqu'il s'agit de chargements faits pour l'Europe d'une autre partie du monde. Les marchandises sont alors assurées sans désignation du navire qui les transporte. C'est ce qu'on appelle assurance in quovis ou assurance sur navire indéterminé. Aujourd'hui la distinction de l'article 337 n'est plus qu'un souvenir et les assurances in quovis s'appliquent au commerce d'exportation comme au commerce d'importation. Bien plus, l'assurance est valable alors même que ni la nature, ni la quantité de marchandises transportées ne sont déterminées. On déclare seulement que le transport devra s'effectuer dans un laps de temps fixé à l'avance. Ces polices, qui permettent ainsi aux négociants d'assurer les marchandises qu'ils vont exposer aux risques de mer, sont appelées polices flottantes ou d'abonnement. On aperçoit aisément quel danger de semblables polices font courir aux assureurs. Il peut arriver, en effet, que sur le même navire se trouvent concentrées des marchandises dont la valeur excède de beaucoup le

(1) De Courcy : *Des deux sortes de traités de réassurance*, 1885, p. 6.

plein que l'assureur s'est assigné (1). Le traité de réassurance a été le moyen imaginé pour parer à ce danger. La compagnie réassureur se trouve obligée de par le traité dès que l'assureur est engagé sur un risque qui dépasse son plein.

Aujourd'hui les traités de réassurance fonctionnent dans toutes les branches de l'assurance.

II. Qu'il y ait ou non un traité, que ce traité soit un traité d'excédent ou un traité quote-part, que la réassurance soit obligatoire ou facultative, elle se trouve toujours soumise pour son fonctionnement à certaines règles qu'il nous faut maintenant préciser.

Ces règles ou conditions visent l'engagement du réassureur, le fonctionnement pratique de la réassurance et le règlement des sinistres.

Nous prenons comme base un traité excédent en matière d'incendie et nous signalerons, chemin faisant, les particularités relatives aux autres branches.

Il est un principe fondamental et très strictement observé en matière de réassurance, d'après lequel « la Compagnie cédante est tenue de conserver pour son propre compte, sur chaque risque, une somme égale au moins à celle cédée au réassureur, sous peine de voir la

(1) Sans doute une clause de la police oblige l'assuré à faire connaître à l'assureur les chargements dès qu'il en reçoit l'avis (déclarations d'alignement), mais le sinistre peut se produire antérieurement à cette déclaration, ou en tout cas avant que l'assureur ait pu transmettre ses excédents.

réassurance réduite d'autant qu'il sera nécessaire pour rétablir la proportion sans qu'il y ait lieu à aucune ristourne de prix (1) ». Ce principe prend un caractère plus accentué encore dans les traités de réassurances maritimes, où on trouve le plus souvent la clause suivante : « La Compagnie cédante a le droit de faire réassurer tout ou partie d'un risque quelconque et cela aux conditions originales ou à d'autres conditions si elle le juge convenable. Elle pourra de cette façon réduire sa priorité (plein) ou la faire réassurer en totalité, mais elle est obligée de faire réassurer dans la même proportion, l'intérêt du réassureur, sauf le cas où pour effectuer cette réassurance, elle devrait payer une prime double de celle originale reçue. Dans ce cas, la Compagnie cédante pourrait faire réassurer son propre intérêt, soit en totalité, soit en partie, sans être également obligée de faire réassurer celui du réassureur, mais elle devra, sans aucun retard, aviser ce dernier des dispositions qu'elle aura prises pour son propre compte (2). »

Le plus souvent, la Compagnie réassurée a plusieurs réassureurs, car il arrive fréquemment, surtout en matière incendie et en matière maritime, que l'excédent dépasse et le plein de la Compagnie cédante et celui des réassureurs. Dans ce cas, on insère ordinairement une clause d'égalité dans laquelle on convient qu'aucun des réassureurs ne jouira de conditions plus favorables que les

(1) Dammbach, *op. cit.*, p. 28.

(2) Dammbach, *op. cit.*, p. 69.

autres. Cette clause a pour but d'éviter que, parmi les réassureurs, quelques-uns soient sacrifiés, étant intéressés seulement sur les risques les moins désirables (1).

Il est enfin convenu que la réassurance aura toujours lieu aux primes, clauses et conditions tant générales que particulières de la police ou des polices souscrites à l'assuré. Et l'on complète cette règle générale par les quatre dispositions suivantes :

1° Dans le cas où une affaire ayant donné lieu à réassurance sur proposition n'aurait été réalisée que pour un chiffre inférieur à celui porté sur le bulletin, la somme conservée par la Compagnie cédante ne subira aucune diminution, la réduction portera uniquement sur la somme donnée en réassurance. Lorsque des réductions surviendront sur des affaires réassurées, la réduction portera proportionnellement sur la somme conservée par la Compagnie cédante et sur celle donnée en réassurance, à moins que la Compagnie cédante, vu l'importance de ces réductions, ne préfère annuler la réassurance complètement, mais dans ce dernier cas, l'annulation, pour le temps restant à courir, n'aura d'effet qu'après avoir été avisée par bulletin.

2° Lorsqu'une augmentation survenant à une réassurance en cours, ne dépassera pas 3.000 francs pour la quote-part du réassureur, celui-ci sera de droit engagé en même temps que la Compagnie cédante, mais dans le cas

(1) Dammbach, *op. cit.*, p. 27.

contraire, le réassureur ne sera engagé que par application au bulletin et à partir du jour de cette application à midi.

3° Lorsque les polices réassurées seront annulées et remplacées, le réassureur sera engagé de plein droit sur les nouvelles polices jusqu'à concurrence de la somme réassurée sur les contrats remplacés, à moins qu'il n'y ait réduction de la somme assurée, auquel cas l'intérêt du réassureur sera réglé comme il est dit ci-dessus (1°).

4° S'il arrivait qu'une police fût résiliée avant son terme, sans être remplacée par une autre, la réassurance serait également résiliée (1).

Le fonctionnement pratique de la réassurance est très simple. La Compagnie cédante fait ses applications au moyen de bulletins journaliers qui mentionnent :

1. Le numéro de la réassurance, le nom de l'assuré, la désignation sommaire du risque et sa situation.

2. Le nom de l'agence où la police est souscrite et le nom de la police sur laquelle porte la réassurance.

3. La somme assurée et celle cédée en réassurance.

4. La part conservée par la Compagnie cédante.

5. Les divers taux de primes.

6. L'effet et l'expiration de la police ou de la proposition.

7. Les numéros de réassurances renouvelées ou remplacées.

(1) Dammbach, *op. cit.*, pp. 30 et 31.

8. Ordinairement la communauté ou la contiguité des risques cédés en réassurance (1).

Il est ajouté que la Compagnie cédante devra prévenir, aussitôt que possible, de tous les changements ou modifications qui surviendront aux polices réassurées, sans que toutefois l'oubli de ces communications puisse entraîner la nullité de la réassurance.

La Compagnie cédante ne se contente pas d'envoyer le bulletin journalier dont nous venons de parler; elle fournit dans les quatre semaines qui suivent l'expiration de chaque mois un bordereau mentionnant, affaire par affaire, toutes les réassurances et augmentations ou modifications du mois précédent. Il y est joint un état des applications devant être considérées comme étant sans effet. Toute application qui n'a pas été régularisée sur un des bordereaux mensuels du trimestre pendant lequel elle a été faite, ni sur un bordereau des trois trimestres subséquents, est considérée comme nulle et non avenue. La Compagnie cédante fournit également dans les quatre semaines qui suivent l'expiration de chaque mois un bordereau contenant les annulations et réductions survenues pendant le mois précédent. Dans les quatre semaines après avoir reçu les bordereaux de régularisation et de ristourne, le réassureur doit en accuser le bien-fondé ou faire parvenir ses observations. Passé ce délai, les bordereaux sont considérés comme étant régulièrement établis (2).

(1) Dammbach, *op. cit.*, p. 28.

(2) Dammbach, *op. cit.*, pp. 32 et 33.

Enfin, en ce qui concerne le règlement des sinistres, voici ce qui est le plus souvent stipulé : « En cas d'incendie du risque réassuré, la Compagnie cédante, aussitôt qu'elle aura connaissance du sinistre, en donnera avis au réassureur. La Compagnie cédante procédera seule au règlement des dommages. Lorsque la perte présumée à la charge du réassureur excédera 5.000 fr., celui-ci aura toujours la faculté d'envoyer sur les lieux du sinistre un délégué avec voix consultative. S'il convient au réassureur d'user de ce droit, il devra faire connaître son intention dans un délai de deux jours à compter de celui où il aura reçu avis du sinistre ; son silence, passé ce délai, autorisera la Compagnie cédante à passer outre, à procéder seule au règlement et à payer l'indemnité fixée par suite de ce règlement. Ledit règlement, qui obligera le réassureur, ne pourra en aucun cas et pour quelque cause que ce soit être l'objet d'une critique de sa part. Dans le cas où le réassureur jugerait à propos de se faire représenter au règlement d'un sinistre, les frais de son agent resteront à sa charge.

Tout sinistre excédant 3.000 francs à la charge du réassureur sera remboursé comptant par lui après le règlement opéré et copie de la quittance d'indemnité, accompagnée de la note des frais accessoires, devra lui être préalablement transmise par la Compagnie cédante.

Dans le cas où la Compagnie cédante jugerait convenable de verser par provision une partie de l'indemnité, le réassureur serait tenu, si le montant total probable de

sa part d'indemnité devait dépasser 3.000 francs, de contribuer à cette provision dans la proportion de son intérêt. Le paiement de cette contribution s'effectuerait aussitôt après réception de la copie de la quittance délivrée par l'assuré à la Compagnie cédante.

Les sinistres de moindre importance seront portés directement dans les bordereaux mensuels de sinistres que la Compagnie cédante, devra fournir dans le même délai que les bordereaux de primes et de ristournes.

Le réassureur devra supporter, dans la proportion de son intérêt, les frais de règlement de sinistres et, d'autre part, il aura droit dans la même proportion aux recouvrements.

Le réassureur pourra prendre connaissance; dans les bureaux de la Compagnie cédante des pièces de règlements des sinistres sur lesquels il sera intéressé, ainsi d'ailleurs que de toutes pièces relatives aux affaires réassurées, sans pouvoir pour cela refuser ni retarder le paiement de sa quote-part dans les sommes versées par la Compagnie cédante » (1).

On a soin enfin d'ajouter au traité une clause soumettant à trois arbitres les difficultés qui pourraient intervenir entre les parties contractantes. Il y est dit que chaque partie nommera son arbitre et les deux arbitres désigneront le troisième et que, faute par l'une des parties de nommer son arbitre ou par les deux arbitres de s'en-

(1) Dammbach. *op. cit.*, p. 33.

tendre sur le choix du troisième, il y sera pourvu par le président du tribunal de commerce de la Seine.

Tel est dans ses grandes lignes le contenu d'un traité de réassurance et telles sont les règles principales auxquelles obéissent les parties liées par un contrat de réassurance. Mais parfois les parties ajoutent certaines clauses dont il nous faut indiquer la plus importante. Elle est relative à la garantie que la Compagnie cédante peut stipuler du réassureur. On comprend l'utilité de cette garantie. La Compagnie cédante, nous l'avons dit et nous y reviendrons par la suite, reste responsable envers l'assuré de l'intégralité du risque. Elle n'a qu'un recours contre la Compagnie réassureur. Il importe dès lors que ce recours soit efficace. Aussi beaucoup de traités prévoient une garantie spéciale que doit fournir ce dernier. Cette garantie peut constituer en un dépôt en espèces ou en titres, constitué dès l'effet ou pendant le cours du traité de réassurance. Le réassureur peut aussi fournir une garantie en banque jusqu'à concurrence d'une certaine somme. Ou bien enfin la Compagnie cédante peut retenir sur les primes dues par elle au réassureur une certaine somme à titre de garantie.

« Un des faits les plus saillants de notre premier exercice, disait en 1909 le rapport du Conseil d'administration de la Compagnie, la Réassurance centrale, est la constitution d'un capital immobilisé de 292.587 francs retenus par les Compagnies cédantes sur les primes acquises à la Réassurance centrale en garantie de l'exécution

de ses engagements et en vertu des traités. Ce capital sur lequel le montant des sinistres annuels ne peut être prélevé est productif d'un intérêt de 3 0/0 à notre profit et constitue, conformément aux usages de la réassurance, un cautionnement qui doit demeurer jusqu'à la liquidation définitive de nos comptes avec nos Compagnies cédantes, époque à laquelle il est destiné à rembourser ces dernières de la réserve des primes proportionnelles et de la portion des sinistres réduits par nous à ce moment — après quoi l'excédent redeviendra pour nous un capital disponible (1) ».

Nous devons enfin, pour terminer nos explications, dire quelques mots sur la Commission, car elle joue en matière de réassurance un rôle important. Le réassureur paie à la Compagnie cédante une commission qui se calcule sur la prime. Elle atteint ordinairement 25 0/0 de la prime originale brute. Cette commission payée représente de la part du réassureur les frais d'acquisition de la compagnie cédante relatifs aux affaires cédées (commission d'agence, frais d'inspection, frais d'administration) (2). Elle se justifie, si l'on veut bien observer que les Compagnies de réassurance, occupant un personnel très restreint, ont une organisation beaucoup moins onéreuse que celle des Compagnies d'assurances. De plus, ce sont ces dernières qui, par leurs agents, ont acquis la police et il est naturel que le réassureur, s'il veut en profiter, les rétribue.

(1) *Moniteur des assurances*, 1909, p. 557. V. aussi sur cette garantie : Dammbach, *op. cit.*, pp. 49 à 57.

(2) V. Dammbach, *op. cit.*, pp. 41 à 45.

CHAPITRE II

LA RÉASSURANCE DANS LA MUTUALITÉ AGRICOLE

En étudiant la réassurance à l'intérieur des Sociétés mutuelles agricoles, nous allons saisir de façon très nette cette fonction de la réassurance, qui consiste à rendre les écarts inoffensifs en les diminuant. Nous verrons aussi que dans une large mesure, cette fonction reste propre à la forme mutuelle de l'assurance.

L'assurance mutuelle agricole est de date toute récente, et c'est seulement dans les branches bétail et incendie qu'elle s'est jusqu'ici développée. L'Etat, il faut le reconnaître, a facilité et encouragé son extension, d'abord par des subventions, (dont la première en 1898 a été de 500.000 francs), et ensuite par la loi du 4 juillet 1900. Cette loi est ainsi conçue : « Les sociétés ou caisses d'assurances mutuelles agricoles qui sont gérées et administrées gratuitement, qui n'ont encore et qui en fait ne réalisent aucun bénéfice, sont affranchies des formalités prescrites par la loi du 24 juillet 1865 et le décret du 22 janvier 1868 relatifs aux sociétés d'assurances. Elle pourront se constituer en se soumettant aux prescriptions

de la loi du 21 mars 1884 sur les syndicats professionnels. Les sociétés ou caisses d'assurances mutuelles agricoles ainsi créées sont exemptes de tous droits de timbre et d'enregistrement autre que le droit de timbre de 10 centimes prévu par le paragraphe 1^{er} de l'article 16 de la loi des 23 et 25 août 1871 ».

Aussi depuis cette époque, le développement des sociétés mutuelles d'assurances bétail et incendie a été très considérable. Alors qu'au 31 décembre 1899 on comptait 1917 mutuelles bétail et qu'on comptait 5 mutuelles incendie au 31 décembre 1902, au 30 juin 1910 on accusait 8.393 mutuelles bétail assurant un capital de 501.543.315 francs, et 2.145 mutuelles incendie assurant un capital de 990 millions (2).

L'organisation de ces associations agricoles a été, dès le début, fort simple. Elles ne groupaient le plus souvent que les individus de la commune, entre lesquels se répartissaient à la fin de l'exercice les pertes éprouvées, ou une partie seulement de ces pertes si elles étaient trop considérables. Une telle organisation présentait de très importants avantages que l'on peut résumer en disant que les assurés, qui se connaissent bien, savent facilement apprécier la valeur des risques assurés, évitant ainsi les fraudes, surveillent eux-mêmes l'emploi de leur argent et se sentent personnellement intéressés à faire disparaître les causes des sinistres. Mais ces avantages très réels n'al-

(1) Rapp. Fernand David : *Budget agric.* 1911. *Doc. parl.*, Ch. sess. ordin. Annexe 378, p. 1137.

laient pas sans un inconvénient capital : les risques réunis par chaque mutuelle étaient insuffisants pour permettre à la loi des grands nombres de produire ses bienfaisants effets. Des écarts considérables relativement à l'ensemble des risques pouvaient se produire. A chaque instant l'entreprise était exposée à des aléas qui risquaient de compromettre son existence (1). Les Compagnies à prime fixe ne se faisaient pas faute de le proclamer. Comment voulez-vous, disaient-elles, qu'une petite mutuelle locale qui perçoit chaque année 200, 300, 400 francs de primes tout au plus, puisse être à même de payer un sinistre de 10.000 ou de 20.000 francs au début de son organisation (2) ?

C'était là, en effet, le gros danger contre lequel il fallait agir, si on ne voulait voir échouer ce mouvement si intéressant au point de vue social. On essaya tout d'abord d'y remédier par des combinaisons variées, particulièrement pour l'assurance mutuelle-bétail. On fédéra entre elles les diverses associations d'une région, et les fédérations fonctionnèrent comme caisses de secours ou de compensation. Chaque mutuelle affiliée verse une légère prime, qui est ordinairement de 0,10 0/0 ou 0,15 0/0 pour l'espèce bovine, et 0,20 0/0 ou 0,25 0/0 pour l'espèce

(1) V. le rapport précité de Fern. David et un art. de M. Ricard de la *Rev. polit. et partem.* 1914, p. 80 : La réassurance dans les mutuelles agricoles.

(2) Sur la lutte des Compagnies à primes fixes contre les mutuelles agricoles. V. rapport précité de Fern. David, p. 1139.

chevaline, en retour de laquelle la fédération lui fournit à la fin de chaque exercice les sommes qui lui font défaut pour solder ses indemnités statutaires (1). Mais ce remède présentait lui-même d'assez graves inconvénients. Le plus sensible était que, sûres de voir leurs déficits comblés, les caisses fédérées négligeaient les règles de la prudence de telle sorte que celles dont les cotisations étaient trop faibles vivaient aux dépens des autres. On faisait alors appel aux subventions des départements et des communes (2).

On imagina, toutefois, à ce système des perfectionnements dont nous devons faire connaître les deux principaux. Le premier est dû au docteur Jules Berthomeau et est pratiqué par le syndicat des agriculteurs du Loir-et-Cher (3). Chaque société fédérée ne règle directement que la moitié des sinistres, l'autre moitié étant laissée à la charge de la fédération, c'est-à-dire, mise en commun. Par suite, la cotisation à verser en fin d'exercice pour le paiement des indemnités par les membres des sociétés locales se décompose en deux parties : la première réservée à la société elle-même est établie de façon à pourvoir au règlement de la moitié des sinistres qu'elle est tenue d'acquitter d'après ses statuts ; la seconde,

(1) V. rapport précité de Fernand David, 1198.

(2) V. critique de Marcillac, an VIII, Congrès national des syndicats agricoles, tenu à Nancy en 1909, dans le compte rendu *in extenso* des actes du Congrès de Nancy, 8, rue d'Athènes, Paris.

(3) *Annales du Musée social*, 1907, pp. 76 et 77.

devant profiter à la fédération, s'établit par la répartition entre les sociétés fédérées de l'autre moitié des indemnités incombant à chaque société.

Le système imaginé par M. Ponsart et pratiqué par le syndicat de l'Yonne paraît mieux adopté au but poursuivi (1). Ce système fait varier la contribution des sociétés affiliées aux dépenses de l'Union, d'après la mortalité moyenne relevée, pour chacune d'elles, pendant la dernière période triennale. De la sorte, la contribution de chaque mutuelle au fond commun est rendue proportionnelle au secours qu'elle en a reçu dans le passé.

Ces deux systèmes sont certes ingénieux, et ils atténuent, dans une large mesure, les inconvénients de la Caisse de secours, mais ils ne peuvent empêcher que cette dernière ne soit un remède empirique et bien imparfait au danger qui résulte pour les mutuelles de l'étroitesse de leur champ d'opération. M. Ponsart avoue lui-même, « loin de nous la pensée que le fonctionnement de l'Union de l'Yonne est désormais parfait ! Il reste un peu arbitraire comme celui de toutes les Caisses analogues ; aussi depuis deux ans germe l'idée d'une transformation profonde devant aboutir à l'organisation d'une Caisse fédérale » (2).

Et, en effet, le remède spécifique est la réassurance. Il faut réunir la petite mutuelle avec le plus grand nombre

(1) *Annales du Musée social*, 1907, pp. 76 et 77.

(2) *Annales de la Mutualité et de la Coopération agricole*, 1910, février.

possible d'organisations semblables, laisser à chacune des mutuelles ainsi groupées la partie des risques qu'elle peut normalement assumer et donner le surplus à la fédération (1). « L'organe de réassurance joue ainsi ce rôle qu'il associe tous les assurés de toutes les mutuelles réunies et qu'il apporte à la faiblesse numérique de chacune, le correctif de la puissance numérique de l'ensemble » (2). « Il n'est pas, on peut le dire, lisons-nous dans le rapport de M. Fernand David de 1907, un bon esprit au courant de la justice qui n'estime qu'il n'est point dans l'assurance agricole de sécurité absolue, si les mutuelles n'ont pris la précaution de réassurer une partie de leurs risques ». Et ailleurs : « Il faut grouper dans un organisme central les millions d'assurés de tous les points de France, leur permettre de constituer entre eux une collectivité tellement importante que cette collectivité, s'interposant entre le risque et l'individu, évitera le risque de telle façon que l'individu n'en ressentira plus le choc » (3). C'est la voie dans laquelle sont entrées, presque dès le début de leur organisation, les mutuelles-incendie et dans laquelle commencent à entrer les mutuelles-bétail. Marquons les traits de cette nouvelle organisation.

1° Et d'abord dans les mutuelles-incendie. Le fonctionnement de la réassurance y suppose l'existence d'une triple

(1) On désigne bien du nom de réassurance les deux systèmes précédemment exposés, mais la dénomination est tout à fait inexacte.

(2) Chambre. Séance du 15 déc. 1910, *J. off.*, p. 3370.

(3) Rapp. *Budg. agric.* 1907. *Doc. parl.* Ch. 1906, p. 1970.

série d'institutions superposées. A la base se trouvent les mutuelles de tout le département ; ces mutuelles se réassurent à une Caisse régionale, qui prend ainsi à sa charge la plus grosse part des risques de la région et les Caisses régionales se réassurent elles-mêmes à une caisse centrale, qui groupe de cette façon les risques de toutes les petites mutuelles. Tout cela est fort simple. L'agriculteur qui désire contracter une assurance s'adresse à la mutualité locale. Le secrétaire de cette dernière dresse la police qui est expédiée à la Caisse régionale d'où elle revient tarifée à la caisse locale chargée désormais de la perception de la prime. Mais sur cette prime la mutuelle locale ne garde qu'une part proportionnelle à l'indemnité qu'elle doit verser en cas d'incendie. Le plus ordinairement elle garde les $\frac{2}{10}$ du risque et réassure le reste à la Caisse régionale. Celle-ci garde également pour elle les $\frac{2}{10}$ et le surplus est réassuré à la Caisse centrale. Cette Caisse centrale a été créée par la Société des Agriculteurs de France le 12 mars 1906 (1). Elle groupe à l'heure actuelle 15 caisses régionales qui couvrent l'ensemble du territoire français. En 1910 au congrès de Bruxelles, M. de Vogüé écrivait dans son rapport : « Le nombre des petites mutuelles a passé de 47 au 31 décembre 1903 à près de 1900 au 31 décembre 1909. Sur ces 1900 sociétés, 1770 étaient groupées autour de la Caisse centrale, réparties entre 13 Caisses régionales. Les valeurs assurées par elle s'éle-

(1) La Société des Agriculteurs de France a son siège 8, rue d'Athènes, à Paris.

vaient à 235 millions avec 19.000 polices et 246.000 francs de primes ».

Mais, malgré sa solide organisation et sa prospérité, cette Caisse n'a pu dès le début et ne peut encore assumer seule la charge de l'assurance mutuelle. Elle a dû faire appel à des réassureurs externes. Lors de sa création, sur les 6/10 risques qui lui étaient réassurés, elle ne gardait pour elle que 1/10 et les 5/10 restants étaient donnés aux réassureurs externes. Aujourd'hui certaines mutuelles locales gardent 3/10 et plus ; les Caisses régionales arrivent à conserver de 4 à 6/10 dont elles donnent la moitié à la Caisse centrale. Le surplus seulement va aux réassureurs étranger à la mutualité agricole (1).

2° La réassurance est encore à l'état embryonnaire pour les mutuelles-bétail. Dans une large mesure, le système de la Caisse de secours ou de compensation reste encore prépondérant. Toutefois, depuis environ trois ans, la réassurance réalise des progrès très sérieux. En mai 1910, l'Union centrale des syndicats des agriculteurs de France

(1) V. suppl. du *Bulletin de l'Union cent. des syndicats des Agriculteurs de France* du 1^{er} mars 1910 et du 1^{er} avril 1910. On y trouve le tableau suivant :

Portefeuille de l'Union centrale au 1 ^{er} avril 1910	234.326.751 f. »
Se répartissant comme suit :	
Aux caisses locales	34.253.033 f. 76
Aux caisses régionales	46.921.532 22
A la caisse centrale	38.869.058 22
	120.043.624 f. 20
Aux réassurances externes	114.283.126 80

a créé pour les mutuelles-bétail, une caisse centrale d'assurance et de réassurance dont les statuts sont importants à connaître. Dans son rapport sur le budget de 1908, M. Fernand David nous le fait connaître et nous le citons d'après lui (1). On peut les ranger sous les six chefs suivants :

1. Les caisses adhérentes doivent être régies par la loi du 4 juillet 1900.

2. Les statuts des caisses locales devront impliquer les principes essentiels de l'assurance-bétail : *circonscription restreinte* (communale de préférence), *déclaration individuelle des animaux*, *responsabilité personnelle des assurés pour 20 0/0* au moins de l'estimation, *recrutement des experts parmi les associés*.

3. Les caisses régionales pour devenir adhérentes devront fonctionner non comme caisse de compensation, et de secours, mais comme caisse de réassurance proprement dite.

4. La réassurance sera organisée séparément pour l'espèce bovine et pour l'espèce chevaline, les deux seules dont la Caisse centrale s'occupera pour le moment.

5. La Caisse centrale interviendra pour le règlement de tous les sinistres incombant aux caisses adhérentes et prendra à sa charge, à leur choix, la 1/2 ou le 1/4 de la perte nette. Sa participation donnera lieu, suivant les cas, au versement préalable, par les caisses adhérentes,

(1) Rapp Fern. David, *Budg. agric. 1908. Doc. parl. Ch. Sess. ordin. 1907.*

de la 1/2 ou du 1/4 de primes qu'elle peut payer à leurs membres avec un minimum de cotisation qui sera respectivement de 0 fr. 50 ou 0 fr 25 0/0 du capital assuré (espèce bovine) et de 1 franc ou 0 fr. 50 0/0 (espèce chevaline),

6. La Caisse centrale ne mettra chacune de ses branches en fonctionnement que quand cette branche aura l'adhésion de 10 caisses locales assurant au moins 300.000 francs de capitaux. »

En mai 1910, deux caisses régionales seulement étaient affiliées à la Caisse centrale, celle de l'Union du Sud-Est et celle de l'Union des Pyrénées et des Landes. C'est qu'en effet, et les organisateurs le reconnaissent, le deuxième degré de réassurance, au regard de la mortalité du bétail est surtout nécessaire pour parer aux épizooties devant lesquelles les caisses régionales de réassurances seules seraient impuissantes. Mais alors de grosses difficultés surgissent. « Pour établir cette assurance au 3^e degré, lisons-nous dans le Bulletin de l'Union centrale du syndicat des agriculteurs de France du 1^{er} mai 1910, on manque de renseignements sur les pertes provenant des cas d'épizooties ; on devra donc procéder par tâtonnement pour organiser cette assurance ; on pourra par exemple demander une cotisation de 10 centimes par 100 francs de manière à créer un fonds spécial de secours qui servirait à indemniser les caisses ayant des pertes. » La Caisse de secours n'est pas encore définitivement remplacée par la Caisse de réassurance.

Néanmoins il faut reconnaître que la réassurance est en principe acceptée, qu'elle fonctionne d'une manière très active dans la branche incendie et qu'elle tend à pénétrer dans la branche bétail. Aussi a-t-on pu dire, sans exagération manifeste : « La mutualité agricole est définitivement organisée. Elle a monté pièce par pièce l'échafaudage qui lui permet, grâce à la trilogie des institutions communales, régionales et centrales, d'assurer l'agriculteur en toute sécurité. L'honneur de la priorité d'élaboration et de création de ces divers rouages appartient aux syndicats agricoles. C'est dans leur sein que les caisses d'assurances et de réassurances ont pris naissance, et c'est par eux que les méthodes d'assurances ont été perfectionnées et mises au point » (1).

Il n'est cependant pas douteux qu'il reste encore beaucoup à faire.

« Vous n'avez rien fait dans de nombreux domaines, disait à la Chambre, le 15 décembre 1910, M. Fern. David, aux admirateurs intransigeants de l'œuvre accomplie, vous avez à peine fait quelque chose pour la mutuelle bétail, car, à la Société des agriculteurs de France, on déclare à l'heure actuelle qu'on tâtonne, qu'on est encore à arrêter le chiffre des primes et qu'on va au hasard devant soi. L'Etat ne peut pourtant pas consentir à aller, lui, toujours au hasard, dans cette grande besogne de l'organisation de la défense des agriculteurs. On a

(1) Ricart, art. précité, p. 89.

fait quelque chose pour l'assurance contre l'incendie, on n'a rien fait pour l'assurance contre la grêle, et je vous plaçais en face de ce problème de demain qui est déjà celui d'aujourd'hui. l'organisation de l'assurance contre les accidents du travail étendue à l'agriculture (1) ».

Aussi, pour donner une impulsion nouvelle à l'assurance mutuelle, le gouvernement a élaboré un projet de loi déposé à la Chambre le 28 décembre 1909 par MM. Ruau et Cochery, visant la création d'une caisse nationale de réassurance des risques agricoles (2). Cette caisse, à peu près identique à celle créée par la Société des agriculteurs de France, serait confiée à la Caisse des Dépôts et Consignations. Elle fonctionnerait tout d'abord au regard du risque bétail, mais peu à peu son action devrait s'étendre aux autres risques agricoles. Quant à son organisation précise, l'article 6 du projet en confie le soin à un règlement d'administration publique. « Un règlement d'administration publique, déclare cet article, rendu sur la proposition des ministres de l'Agriculture et des Finances, déterminera les conditions d'application de la présente loi et notamment :

1° Le mode de calcul et le taux maximum par espèce d'animaux, des cotisations versées à la Caisse centrale de

(1) *J. off.* 1910. Ch. p. 3371, 1 col.

(2) Chambre. *Doc. parl.* Session extraord. 1909. Annexe 2939, p. 337. V. Rapport fait au nom de la Commission de l'Agriculture sur le projet par M. de la Batut Séance du 16 février 1910. Chambre. *Doc. parl.* Sess. ord. Annexe 3091, p. 113.

réassurance mutuelle agricole par les Sociétés de réassurance affiliées, ainsi que les règles d'abaissement et de relèvement du taux minimum pour chaque Société de réassurance, suivant les résultats constatés ;

2° La part proportionnelle du risque à laisser à la charge tant de chaque assuré que des Sociétés d'assurance et de réassurance ;

3° Les clauses réglementaires et de garantie que devront contenir, pour recevoir l'approbation du Ministre de l'Agriculture, les statuts des Sociétés de réassurance qui voudront s'adresser à la Caisse centrale et les cas obligatoires de retrait de cette approbation.

De très vives critiques se sont élevées dès son apparition contre le projet du gouvernement. Elles ont été exposées dans des articles de Revue et portées à la tribune de la Chambre (1). La Société des Agriculteurs de France elle-même les a pleinement acceptées. On peut les grouper sous trois chefs principaux :

Tout d'abord, la sélection des mutualistes serait rendue impossible « car le caractère quasi officiel des Caisses affiliées obligerait à recevoir tous les agriculteurs de la commune, même ceux dont la moralité est douteuse. Or, la sélection est la base de l'assurance. Les mutuelles agricoles y ont, jusqu'ici, prêté beaucoup d'attention, et pour la rendre plus étroite, il a été décidé au VII^e Congrès national des Syndicats agricoles que le recrutement des

(1) V. l'art. de M. Ricard, précité, et le discours de M. Delachenal à la séance de la Chambre du 15 déc. 1910.

mutualistes devrait se faire autant que possible avec le parrainage syndical, c'est-à-dire, que les adhérents devraient être pris, sinon exclusivement dans le sein d'un syndicat professionnel, tout au moins avec le concours permanent de ce dernier ; qu'en conséquence aucun membre ne devrait être admis à la mutuelle s'il n'est présenté par deux membres mutualistes en même temps membres du Syndicat » (1).

En deuxième lieu, la sélection des risques serait, elle aussi, rendue très difficile. Ecoutons M. Delachenal : « Lorsque les experts d'une mutuelle locale incendie se rendront dans un village pour rédiger des polices, lorsqu'ils demanderont à un agriculteur de construire un béton en ciment ou de réparer sa cheminée, cet agriculteur ne sera-t-il pas enclin à leur répondre : « à quoi bon ? L'Etat garantit le paiement de la presque totalité des sinistres, pourquoi dès lors faire tant de réparations ? L'Etat n'est-il pas assez riche pour payer ! » (2).

Enfin et c'est la dernière objection, la création de la Caisse centrale ouvre la voie au monopole des assurances. L'Etat réassureur deviendrait bien vite assureur des risques agricoles.

Voici maintenant la réponse du rapporteur :

« On objecte encore : mais les administrateurs défendront moins bien les intérêts de ces sociétés le jour où ils sauront que l'Etat les garantit au sommet ; ils ne veil-

(1) Ricard, art. précité p. 93.

(2) Séance du 15 déc. 1910. Ch. J. off., p. 3368, 3^e col.

leront plus à n'admettre que des gens dont ils auront contrôlé l'honorabilité, il ne veilleront plus à écarter le plus possible les chances de sinistres. Pourquoi donc ? La prime que nous leur donnerons demain sera ce qu'elle est aujourd'hui, je crois même être sûr de pouvoir dire qu'elle sera plus forte, parce que votre organisation d'assurance, à l'heure actuelle, ce n'est rien, c'est un geste, c'est quelque chose d'informe ; vous ne sauvez vos petites mutuelles tous les jours qu'en venant à leur aide par des secours d'argent. Or, l'assurance de demain sera, au contraire, quelque chose de scientifique et de complet, de réfléchi et de raisonné ; l'effort de chaque assuré, sans être considérable, suffira cependant à faire face aux risques qui pourront l'atteindre un jour. La cotisation que nous lui ferons payer, elle restera sa propriété, en ce sens que si l'assurance fonctionne dans de bonnes conditions et si les dangers sont restreints, immédiatement une ristourne, un remboursement viendra du côté de chaque assuré ou dans la caisse de la mutualité locale ; et ce fonds de réserve grossissant sera la propriété de la collectivité demain comme il l'est aujourd'hui. La Caisse centrale ne change rien à cette organisation de base qui est uniquement destinée à assurer la sécurité de l'édifice tout entier » (1).

Notre rôle n'est pas de conclure. Quoi qu'il advienne du projet, son étude nous aura servi à mieux préciser le rôle de la réassurance dans la mutualité agricole et à mieux

(1) *J. off.* du 15 déc. 1910, p. 3370, 3^e col.

montrer comment, grâce à elle, on pouvait réunir une mutualité suffisamment importante pour que la loi des grands nombres produise tous ses effets et qu'on n'ait pas à redouter les conséquences des écarts. Nous en avons assez dit pour que cette assertion soit maintenant hors de doute (1).

Avec la réassurance dans la mutualité agricole, nous avons épuisé les formes diverses sous lesquelles se manifeste, dans la réalité, la réassurance. Nous pouvons dès lors, jetant un regard en arrière, résumer les conclusions essentielles de notre première partie. Elles se ramènent aux trois propositions suivantes : l'*objet* de la réassurance est de diminuer l'irrégularité et l'importance soit relative soit absolue des écarts, ce qui en fait une institution intimement liée au mécanisme même de l'assurance. Les *formes* qu'elle revêt pour réaliser cette triple fonctions ont au nombre de deux : la forme excédent et la forme quote part. Enfin, quelle que soit sa forme ou sa fonction, la réassurance présente ce trait, d'être presque toujours *partielle*.

(1) Les inconvénients résultant pour les mutuelles du petit nombre de leurs adhérents, tout au moins au début de leur fonctionnement, peuvent les obliger à réassurer l'intégralité des risques qu'elles ont assumés. Elles peuvent, en effet, redouter même les plus infimes écarts, et une réassurance portant sur une forte proportion du risque peut leur paraître insuffisante. Elles fonctionnent alors sans redouter aucun aléa, recrutent peu à peu des adhérents en plus grand nombre jusqu'au jour où elles se décident enfin à voler de leurs propres ailes. Ce jour-là elles n'useront plus que partiellement de la réassurance.

Ces conclusions traduisent, croyons nous, exactement tous les faits que nous avons jusqu'ici étudiés, et nous n'aurions pas à insister si l'on ne pouvait nous adresser à cette place un reproche capital. On peut nous objecter, en effet, que nous avons arbitrairement limité le domaine de la réassurance. Sans doute, toutes les opérations que nous avons analysées sont incontestablement des opérations de réassurance, mais il en est d'autres très nombreuses, que nous avons, sans motif visible, laissées de côté. Or, ces opérations de réassurance ont précisément des fonctions, des formes et des caractères tout à fait différents des seules opérations que nous avons eues en vue.

Et par suite nos conclusions se trouvent sérieusement menacées.

On connaît les opérations de réassurance auxquelles nous faisons maintenant allusion. Elles répondent à des objets divers (1). On peut supposer, par exemple, que des événements se sont réalisés postérieurement à la conclusion du contrat, qui mettent l'assureur dans une situation très défavorable au regard du risque. Il réassure alors ce dernier dans son intégralité pour échapper à la responsabilité d'un sinistre qu'il prévoit imminent. La pratique des assurances maritimes nous en fournit de nombreux exemples. « Lorsqu'un navire, écrit M. de Courcy, a une traversée qui se prolonge au delà des prévisions et que son sort commence à inspirer des inquiétudes, on voit s'ou-

(1) V. par exemple Vivante, *op. cit.*, pp. 389 et s., et Crémieu, *op. cit.*

vrir et s'animer le marché des réassurances. Les traversées des grands vapeurs ont à notre époque une telle précision de durée, qu'il suffit d'un retard de quelques heures pour donner les premiers soucis qui s'aggravent de jour en jour. Il se produit alors une véritable course aux réassurances, où l'on agiote, où l'on trafique sur ces angoisses » (1).

Voici une autre fonction attribuée à la réassurance. Elle serait aux mains de l'assureur un élément de spéculation, grâce à des réductions de prime que ce dernier pourrait obtenir du réassureur. Citons encore M. de Courcy : « Lorsqu'on s'est aperçu qu'au moyen de bonifications, il était possible d'obtenir des réassureurs avides d'affaires un bénéfice sur la prime, certains assureurs se sont mis à la recherche spéciale de ce bénéfice : ils ont donné ce but à leur spéculation en se désintéressant des risques. Ainsi s'est formé un trafic nouveau. Ce n'est certainement plus de l'assurance, c'est autre chose. Le traité de réassurance n'est plus une précaution sage, une sauvegarde, un déversoir de trop-plein, il est devenu une affaire lucrative et une spéculation pour l'assureur. On dit communément que c'est là jouer sur l'assurance (2). » Cette spéculation se produit surtout entre Compagnies de pays différents et où les primes ne sont pas les mêmes. Elle donne lieu, d'ailleurs, à des fraudes constantes, et

(1) De Courcy : *Questions de Droit maritime*, 4^e série, p. 280.

(2) De Courcy : *Questions de Droit maritime*, 4^e série, p. 315.

constitue souvent pour les jeunes compagnies un germe de mort (1).

Enfin la réassurance jouerait un dernier rôle. Elle rem placerait la cession de portefeuille dont elle réaliserait tous les avantages sans en entraîner les inconvénients. Nous faisons allusion à l'opération désignée sous le nom de réassurance générale.

Il est visible que toutes ces opérations, désignées par les auteurs et dans une certaine mesure seulement par la pratique, du nom de réassurance, sont essentiellement différentes des opérations que nous avons étudiées. Elles ne se rattachent ni de près, ni de loin, au mécanisme scientifique de l'assurance, et elles emportent toujours la transmission intégrale de la police réassurée.

Malgré cela, on n'hésite pas à englober ces opérations dans la même théorie que les premières. On aboutit seulement à une formule très vague. La réassurance, dit-on, est l'acte par lequel l'assureur se décharge sur un autre assureur, pour des raisons diverses, d'une quotité ou de

(1) On peut lire à cet égard un article paru en mai 1909 dans le journal *La Prime*, et intitulé : « La Rétrocession allemande en France ». Il débute ainsi : « Quand une société d'assurance se crée, elle ne tarde pas à voir apparaître le commis voyageur en réassurances. Quand ce commis voyageur arrive d'Allemagne, il représente l'un des plus graves dangers qui puisse menacer la société : son sort est réglé si le courtier retourne avec, dans sa valise, un bon traité signé et paraphé... Les Compagnies de réassurances allemandes, sortes de pieuvres aux multiples tentacules, aspirent de la prime dans toute l'Europe, pour repasser les affaires, avec d'énormes bénéfices de commission à des rétrocessionnaires. »

l'intégralité de l'une ou de plusieurs ou même de la totalité de ses polices.

Nous serions, à la vérité, obligé d'accepter cette formule, quelque vague qu'elle puisse paraître, si elle devait nécessairement s'appliquer et aux opérations que nous avons étudiées et à celles que nous venons de mentionner. Mais en est-il vraiment ainsi ?

Lorsqu'on dit que ces dernières opérations sont des opérations de réassurance, devant à ce titre faire partie de la théorie générale de la réassurance, on ne se place évidemment pas sur le terrain des faits, puisque sur ce terrain, les deux séries d'opérations se caractérisent par des traits diamétralement opposés. On se place nécessairement sur le terrain du droit, où l'on prétend alors que toutes ces opérations doivent se ramener juridiquement à la notion de réassurance. Or, sur ce terrain, nous n'aurons pas de peine à montrer la fausseté de l'assimilation. Tandis que les opérations sur lesquelles nous avons seulement raisonné, se ramènent incontestablement à la notion juridique de *réassurance*, les autres doivent s'analyser nécessairement par l'idée différente de *cession d'assurance*. C'est cette démonstration que nous allons tenter au début de notre deuxième partie, consacrée à l'étude de la nature juridique de la réassurance. Les conclusions que nous avons dégagées, et que nous tenons dès maintenant pour certaines, prendront alors leur véritable signification.

DEUXIÈME PARTIE

CHAPITRE PREMIER

NATURE JURIDIQUE DE LA RÉASSURANCE (1)

Nous avons, dans ce chapitre, un double but à réaliser. Nous devons, tout d'abord, définir la nature juridique des opérations auxquelles nous avons réservé la dénomination de réassurance. Nous devons ensuite démontrer que toutes les autres sont irréductibles à la nature que nous aurons dégagée.

I.

Après les développements que nous avons consacrés aux opérations du premier type — véritables opérations de réassurance — leur nature exacte se laisse aisément apercevoir. Du point de vue technique, ce sont incontes-

(1) Sur la nature juridique de la réassurance. Cf. Vivante, *op. cit.*, p. 392, n° 1387 ; Henrichs : *Soldschmidts Zeitschrift*, XX, p. 383 sq ; Voigt : *Das deutsche Seeversicherungs Recht* dèna, 1885, pp. 294, 297 ; Crémien : art. cité p. 18 et sq du tirage à part.

tablement des opérations d'assurance au sens strict du mot. Notre première partie tout entière est là pour le prouver. Il n'est pas besoin maintenant d'un grand effort de réflexion pour constater qu'il en est pareillement du point de vue juridique. De ce point de vue, elles se ramènent nécessairement à la notion d'assurance. Dans le contrat passé entre l'assureur et le réassureur, on trouve tous les éléments essentiels de cette dernière, et notamment la couverture du risque et la prime. « L'assureur, dit l'article 7 du projet français sur le contrat d'assurance, peut se faire réassurer contre les risques qu'il a assurés. Les règles de l'assurance régissent la réassurance ».

Malgré tout, on est loin d'être entièrement d'accord sur ce point capital et d'importantes controverses s'élèvent encore sur la nature juridique des opérations dont nous nous occupons. A vrai dire le débat est limité. Personne en effet, ne se refuse à appliquer au contrat individuel de réassurance les règles qui régissent le contrat d'assurance, et c'est sur les traités de réassurance que toute la difficulté s'est concentrée.

On a contesté le caractère d'opération d'assurance aux traités de réassurance par une double série d'arguments. D'autre part on a fait ressortir certains traits que l'on déclare incompatible avec l'idée d'assurance. De l'autre, mettant au premier plan la participation que le traité implique entre la compagnie cédant et le réassureur, on en conclut qu'il faut voir en lui une véritable association en participation.

Les traits par lesquels le traité de réassurance se différencierait de l'assurance se présentent d'eux-mêmes. Dans un arrêt bien connu du 15 mai 1872, la Cour de Montpellier les a pour la plupart groupés et nous ne pouvons mieux faire que de citer ses attendus (1). Il s'agissait d'un traité par lequel le Lloyd méridional s'engageait à réassurer tous les risques de l'Afrique française qui excéderaient une certaine somme. « Attendu, dit l'arrêt que ce n'est pas là ni en droit, ni dans l'intention présumée des parties, un contrat d'assurance, ni de réassurance, proprement dit, tel qu'il est prévu et réglé par le Code de commerce, mais une convention particulière par laquelle les parties mettaient en commun leurs intérêts respectifs, généralisaient et unifiaient, pour ainsi dire, entre elles les conséquences de toutes les assurances faites ou à faire par l'Afrique française, de manière qu'on ne pût voir plus tard, dans ce traité, un contrat particulier de réassurance de la part du Lloyd méridional pour chacune des quatorze ou quinze mille assurances contractées par l'Afrique française, mais une communauté indivise de responsabilités et de profits résultant de la généralité de ces assurances. Attendu que ce caractère ainsi précisé de la convention du 20 octobre 1858 ressort de l'ensemble des dispositions de cet acte, et notamment des premiers mots de son préambule, par lesquels ce traité est qualifié non pas de police de réassurance, mais

(1) Montpellier, 19 mai 1872, S. 73. 2. 213, confirmé par Cass. civ., 25 févr. 1874, S. 74. 1. 196.

de police d'abonnement de réassurance, ce qui indique une sorte de forfait, ouvert par le Lloyd méridional à l'Afrique française, pour couvrir cette dernière de l'excédent de ses risques dans les proportions et conditions stipulées ci-après ; que cela s'induit encore des termes des articles 1, 5 et 6 de la dite convention, d'après lesquels le Lloyd méridional réassuré de plein droit et sans avis et consentement préalables du Lloyd, toutes les sommes excédant celle de 5.000 francs par navire que l'Afrique française souscrira, quel que soit le taux de primes souscrites par celle-ci, sans que le Lloyd ait autre chose à réclamer d'elle qu'un bordereau hebdomadaire des assurances contractées, d'où la conséquence que les pouvoirs les plus étendus étaient donnés par le Lloyd à l'Afrique, qui avait le droit d'obliger le Lloyd sans le consulter. Attendu que la même appréciation de la convention dont il s'agit est corroborée par la disposition de l'article 6 précité, suivant laquelle une remise de 15 0/0 était allouée à l'Afrique française, en remboursement des frais d'agence et de courtage supportés par elle, ce qui démontre de plus en plus l'existence de la gestion confiée par le Lloyd à l'Afrique, à raison de leurs intérêts communs ». Si l'on ajoute aux observations présentées par cet arrêt que la compagnie cédante procède seule au règlement des dommages, tout au moins dans la mesure que nous avons indiquée, et qu'il existe un compte courant entre les deux compagnies, on aura, réunis en un tableau à peu près complet, les traits inhérents au

traité de réassurance qui interdiraient de le ramener à la notion d'assurance.

Il n'est pas besoin d'un examen minutieux pour s'apercevoir que de tous ces traits, purement accessoires, aucun ne contredit la nature que nous avons assignée aux traités de réassurance. Sans doute, ils sont loin d'être négligeables, — et nous verrons, en déterminant la portée exacte de l'arrêt que nous venons de citer, que la Cour de Montpellier a pu, à juste titre, en tirer son dispositif, — mais aucun d'eux ne suffit à imprimer au traité une nature différente. Nous ne pouvons mieux faire, pour le démontrer, que de citer deux arrêts de la Cour d'Aix du 14 janvier 1889 et de la Cour de Paris du 30 novembre 1887, qui reflètent très exactement la jurisprudence et dont les termes très nets ne laissent place à aucun doute :

« Considérant, dit le premier de ces arrêts que, pour déterminer la nature juridique d'un contrat, il n'y a pas lieu de s'arrêter aux circonstances accessoires, accidentelles qui ne touchent pas au fond même des accords et n'en modifient pas la substance ; qu'ainsi il importe peu, dans l'espèce, que les polices aient été désignées sous la dénomination de polices d'abonnement équivalente à cette autre expression « polices flottantes » qui sert dans l'usage à caractériser l'une des variétés de l'assurance dite *in quovis* ; qu'il n'échet non plus de tenir compte de la bonification d'un tant pour cent par le réassureur à l'assureur ; que cette bonification n'a pas d'autre carac-

tère que celui d'un courtage ou d'une rémunération pour menus frais ; que l'existence d'un compte courant ne modifie en rien les rapports juridiques, alors que ce compte courant ne comprend d'autres éléments que des règlements de primes d'une part, d'indemnités d'autre part ; considérant au contraire que la situation du Lloyd français ne se distingue par aucun côté de celle d'un assuré ordinaire vis-à-vis de son assureur ; qu'il n'existe aucun profit commun, aucune association de gains ni de pertes, que les intérêts sont distincts ; que les réassureurs n'ont pour débiteur des primes que la Compagnie assurée ; que l'insolvabilité des clients du Lloyd français ne les touche pas et reste pour compte de ce dernier seul (1). Même doctrine dans l'arrêt de la Cour de Paris : « Attendu que le caractère du contrat de réassurance (d'être une opération d'assurance), propre à l'acte du 3 mai, ne saurait être affecté par la circonstance que, dans l'espèce, la Compagnie réassurante laisse à la Compagnie réassurée, conformément à l'usage, le soin de régler les sinistres et généralement de vaquer à la gestion de la police partiellement réassurée ; que c'est là une condition purement accessoire mise au contrat de réassurance souscrit par les parties et qui ne saurait le faire dégénérer contre leur volonté exprimée en un contrat de mandat » (2).

(1) Aix, 14 janv. 1889. *Revue int. Dr. marit.* 1888. 9, p. 536, confirmant un jugement du Trib. Marseille du 17 avr. 1887.

(2) Paris, 30 nov. 1887, *Rev. périod. ass.* 1888, p. 433.

Il n'y a pas lieu d'insister. Nous pouvons considérer comme établi que malgré les traits particuliers que présente le traité de réassurance il reste essentiellement une opération d'assurance.

Mais voici maintenant un aspect un peu différent du débat. Supposons que tous les traits sur lesquels nous venons de raisonner se trouvent réunis dans un même traité et que ce traité, d'excédent ou de partage peu importe, s'applique à tous les risques de la Compagnie cédante. N'est-il pas alors évident que la participation qui s'établit entre elles prend une importance telle qu'elle suffit à transformer la nature du traité et à faire de lui une association en participation ?

Plusieurs arrêts l'ont ainsi entendu, et notamment l'arrêt de Montpellier du 15 mai 1872 que nous avons longuement cité (1). Pour donner à ces arrêts leur portée exacte, il faut connaître la difficulté précise sur laquelle ils ont statué. On leur demandait de ne pas appliquer l'article 432, Code comm., d'après lequel « toute action dérivant d'un contrat à la grosse, ou d'une police d'assurance, est prescrite, après cinq ans, à compter de la date du contrat. » Cet article, rappelons-le, est spécial aux assurances maritimes et n'a pas été étendu aux assu-

(1) Montpellier, 15 mai 1872, précité ; Nantes, 24 déc. 1895 ; Rec-Nantes 96. 1. 84 et *Rev. int. de Dr. marit.* 1896. 7, p. 299. La solution donnée par le jugement de Nantes, critiquée d'ailleurs par M. Lyon-Caen (*Revue critique* 1897, p. 556), a été consacrée pour d'autres motifs par l'arrêt de Rennes du 9 juillet 1897 et l'arrêt de Req. du 8 nov. 1898, S. 99. 1. 125.

rances terrestres. Aussi les arrêts, dont nous nous occupons, avaient-ils à statuer sur des traités de réassurance maritime. Ils refusèrent néanmoins d'appliquer l'article 432. Que doit-on en conclure ?

La constatation qui se dégage de ces arrêts est très nette. Le fait de la participation peut, dans un traité de réassurance maritime, devenir assez importante pour écarter l'application de l'article 432 Code commerce. Donnons à cette constatation toute sa signification.

Quand nous disons que le contrat de réassurance, qu'il soit individuel ou sous forme de traité, doit s'analyser juridiquement en une opération d'assurance, nous entendons par là que toutes les règles juridiques qui découlent nécessairement de la notion d'assurance, doivent s'appliquer à ce contrat. Mais précisément la prescription de cinq ans, qui régit les actions issues d'un contrat d'assurance maritime, n'est pas au nombre de ces règles essentielles de l'assurance, puisqu'elle ne se retrouve dans aucune des autres formes de l'assurance. La notion d'assurance ne l'implique pas ; elle n'est, dès lors, aucunement atteinte par sa suppression. Par conséquent, déclarer comme l'ont fait les arrêts précités, qu'un traité de réassurance maritime peut échapper à la prescription quinquennale de l'article 432, c'est déclarer que le fait de la participation peut écarter une règle purement accessoire du contrat d'assurance : A cela se réduit son influence.

Si tel est le sens exact des arrêts, nous pouvons, grâce à

eux, compléter notre formule et présenter dans son ensemble la nature juridique de la réassurance.

La réassurance est une opération d'assurance, à laquelle doivent s'appliquer toutes les règles juridiques qui font corps avec la notion même d'assurance. C'est bien ainsi, nous le verrons, que l'a entendu la jurisprudence, et il n'est pas possible de l'entendre autrement. Mais cette opération d'assurance se colore de participation et, lorsque, dans un traité, cette participation prend une importance considérable, elle peut écarter certaines règles accessoires du contrat d'assurance comme la prescription. Il peut alors y avoir conflit, à l'égard de ces règles accessoires, entre l'idée d'assurance et l'idée de participation, et ce conflit les juges du fond le tranchent souverainement. Mais à l'égard de règles essentielles, l'idée d'assurance peut seule entrer en ligne de compte, car elle traduit la nature intime de l'institution.

II.

A première vue, on ne conçoit guère que les opérations du deuxième type, celles que nous avons écartées du domaine de la réassurance, soient irréductibles à la formule que nous venons de dégager. Certes, elles n'impliquent entre les deux contractants aucune participation, puisque l'assureur se décharge intégralement du risque, mais, nous le reconnaissons nous-mêmes, la participation n'est qu'un élément accessoire de la réassu-

rance et celle-ci peut exister sans lui. D'autre part, la réassurance, pour mériter ce titre, ne doit pas être nécessairement partielle, puisque nous avons admis, tout en constatant la rareté du fait, des réassurances intégrales ?

A quel titre donc, déclarons-nous, du point de vue juridique, les deux séries d'opérations irréductibles l'une à l'autre ?

Nous avons dit que les opérations du deuxième type se ramenaient à la notion juridique de *cession d'assurance*. Pour faire apparaître pleinement notre pensée et pour donner à l'opposition toute sa valeur, nous devons élargir le débat. C'est en effet en présence d'une théorie générale du domaine des contrats que nous sommes nécessairement transportés.

Cette théorie est celle des actes juridiques que le titulaire d'un contrat synallagmatique successif peut faire à l'égard de ce contrat. Il peut se livrer à une double opération. Il peut céder son contrat lorsque aucune clause ne le lui interdit ; il peut aussi s'adjoindre un tiers pour y participer. Ainsi, le titulaire d'un bail peut sous-louer les lieux qui lui ont été loués ou céder son bail. De même l'associé peut céder sa part ou prendre un tiers en croupe. Et la différence entre les deux opérations est capitale : la cession du bail ou de la part d'associé obéit aux règles qui régissent la cession des droits mobiliers. La sous-location et la mise en croupe participent de la nature du contrat sur lequel elles se greffent : la première

est un contrat de location, la seconde une association en participation (1).

C'est la même distinction et la même théorie qui doivent s'appliquer en matière d'assurance.

Au même titre que la sous-location ou la mise en croupe, la réassurance participe, nous l'avons vu, de la nature du contrat auquel elle s'adjoint. Elle est une assurance nouvelle dans laquelle l'assureur primitif devient assuré et dont les effets sont régis par les règles du contrat d'assurance. Mais, à côté d'elle, coexiste la cession d'assurance qui s'analyse, au contraire, dans la transmission des droits et des obligations que le contrat d'assurance confère ou impose au preneur. Elle ne constitue point une assurance nouvelle et ses effets se déterminent, non d'après les règles relatives au contrat d'assurance, mais d'après celles qui régissent en général la cession des droits mobiliers.

Or, nous allons précisément démontrer que seules les opérations que nous avons analysées dans le détail répondent à la notion juridique de réassurance, tandis que les autres se ramènent nécessairement à celle de cession d'assurance.

Nous pouvons poser sous sa forme générale et théorique le problème qu'il nous faut résoudre.

Par quel criterium distinguer en fait la réassurance de

(1) V. pour la sous-location et la cession de bail, Aubry et Rau, 5^e éd., t. V, p. 336 et sq. et arrêts cités. Pour la mise en croupe, v. noté de M. Thaller, D. 87. 1. 65.

la cession d'assurance ? Quand peut-on affirmer qu'il y a réassurance et appliquer en conséquence les règles qui régissent le contrat d'assurance ? Quand peut-on affirmer au contraire qu'il y a cession d'assurance, soumise au droit commun des cessions ?

Ce problème, on le pense bien, a été posé en termes identiques à l'égard des deux exemples que nous avons rappelés, mais plus précisément à l'occasion de la sous-location et de la cession de bail, et il est du plus haut intérêt pour nous de noter la solution qui lui a été donnée. On dit communément que, pour savoir si les parties ont voulu faire une cession de bail ou une sous-location, il faut avant tout se référer à leur intention (1). Qu'est-ce à dire ? Suffit-il que les parties désignent leur convention du nom de sous-location ou de cession pour qu'on doive s'incliner ? Evidemment non ! Mais on recherche d'après les termes du contrat, d'après les clauses qu'il peut contenir, d'après les circonstances de fait, si le titulaire du bail veut se comporter envers son contractant comme un locateur, c'est-à-dire mettre les lieux à sa disposition, faire en sorte qu'ils puissent servir à l'usage auquel ils sont destinés, etc., ou au contraire, s'il veut se débarrasser d'un bail dont il ne peut plus user ou qui est devenu onéreux pour lui. En d'autres termes, les circonstances de fait impliquent-elles de la part du titulaire du

(1) D. J. G. S. V. Louage n° 249 ; Guillouard : *Traité du Louage*, 3^e éd., I, 319 ; Baudry et Wahl, 2^e éd., I, 1052 ; Aubry et Rau, *loc. cit.*

bail l'attitude d'un locataire, il y aura sous-location ; implique-t-elle au contraire l'attitude d'un cédant, il y aura cession. Si nous en avons le loisir, nous pourrions préciser cette formule d'ensemble, qui est celle de la jurisprudence, et montrer comment les arrêts, allant au-delà de l'intention des parties souvent incertaine et quelquefois inexistante, s'attachent en réalité à un criterium purement objectif dont nous avons fourni la donnée principale. A tout le moins, nous pouvons noter que le plus souvent les arrêts prennent, à titre d'indication essentielle, le caractère partiel ou total de l'opération, et que dans les cas où celle-ci est partielle, ils n'hésitent pas à admettre qu'il y a sous-location (1). Il en est d'ailleurs pareillement à l'égard du contrat de mise en croupe. « L'engagement pris par un associé, écrit M. Thaller, dans une société déjà formée, avec un croupier, auquel il cède *une part* de son intérêt n'est pas autre chose qu'une participation » (2).

Transportons maintenant ces observations dans le domaine de l'assurance. Nous pouvons, en effet, pour distinguer la réassurance de la cession d'assurance appliquer le même criterium qui différencie la sous-location de la cession de bail, puisque, du point de vue juridique ces opérations sont rigoureusement identiques et qu'on ne concevrait pas que le même problème résolu d'une

(1) V. en particulier un arrêt très suggestif en matière de sous-location, Civ. 2 avr. 1873, S. 73. 1. 293. Cf. Planiol, 11. 1.747 sq. et D. 92. 2. 521.

(2) Note au D. 1887. 1. 65.

façon à l'égard des unes le soit différemment à l'égard des autres.

Nous dirons donc qu'il y aura réassurance lorsque le contrat, ses clauses, les circonstances de fait impliqueront de la part du titulaire du contrat d'assurance l'attitude d'un assuré. Lors au contraire que tous ces éléments impliqueront l'attitude d'un cédant, il y aura cession.

Si cette analyse est exacte, nous avons l'explication et la justification de l'opposition que nous avons établie entre les opérations du premier et du deuxième type, et de plus, grâce à cette opposition, nous pouvons donner au criterium qui permet de distinguer la réassurance de la cession la précision que nous n'avons pu fournir à l'occasion du bail.

Envisageons tout d'abord les opérations du premier type. Elles répondent jusqu'à l'évidence, à la notion juridique de la réassurance. Elles impliquent bien de la part de l'assureur cette attitude que nous pouvons maintenant qualifier d'active. L'assureur reste titulaire du contrat d'assurance, il s'occupe de son fonctionnement, encaisse les primes, paye les indemnités, mais il s'assure contre les écarts. On ne peut analyser sa situation dans le contrat nouveau qu'il fait autrement qu'en disant qu'il est assuré. Et, remarquons-le, de même que la sous-location ou la mise en croupe se caractérisent le plus souvent par le caractère partiel de l'opération, de même nous pouvons dire, presque toujours, la réassurance est partielle.

Le caractère partiel de l'opération faite par un assureur sur un contrat d'assurance est une présomption de réassurance, nous dirions volontiers une présomption absolue.

Toute différente nous apparaît la situation de l'assureur dans les opérations du deuxième type. Qu'il se décharge du risque, parce que celui-ci est mauvais ou parce qu'il veut spéculer sur lui, ou bien qu'il transmette à un autre assureur son portefeuille, la nature de l'opération n'est pas douteuse. Le contrat ainsi passé est un contrat d'abdication et de transfert. L'assureur se débarrasse de risques dont il ne veut plus s'occuper. Bref, c'est bien d'une cession dont il s'agit.

Ici cependant une ombre apparaît au tableau. Que l'opération par laquelle l'assureur se décharge d'un risque devenu mauvais ou sur lequel il veut spéculer puisse se ramener à l'idée de cession, soit ! Mais vouloir réduire à cette notion de cession l'opération de transmission de la part d'un assureur de son portefeuille à un autre assureur, c'est se mettre en contradiction avec les faits et avec la jurisprudence, dont nous nous efforçons, en définitive, de présenter la systématisation. Donnons à l'objection toute sa force.

Si l'on consulte les arrêts sur cette opération — et ils sont en nombre important — on voit qu'ils s'efforcent de distinguer soigneusement la réassurance générale de la cession de portefeuille (1). Or, la réassurance générale

(1) On trouvera une analyse complète de la Jurisprudence sur la

dont il est question est bien cette opération par laquelle l'assureur se décharge, dans un but de transmission, de l'intégralité de tous ses risques. Si donc réassurance générale et cession de portefeuille sont choses bien distinctes, au point que les arrêts, ne s'arrêtant pas à la qualification donnée par les parties, cherchent un critérium précis de distinction, c'est que notre conclusion est erronée et avec elle l'idée fondamentale de tout notre travail. Et l'objection est d'autant plus impressionnante que l'intérêt pratique de notre théorie, visant la délimitation de la réassurance et de la cession d'assurance, se concentre presque tout entier sur cette opération, quelle qu'en soit la forme, réassurance générale ou cession de portefeuille. En un mot, notre théorie implique que la réassurance générale n'est pas autre chose qu'une cession de portefeuille. Comment alors la maintenir, au moins à titre d'explication des faits, en présence d'une jurisprudence depuis longtemps affirmée qui établit entre les deux opérations une opposition en apparence irréductible.

A la vérité, cette jurisprudence n'infirme notre conclusion qu'à l'apparence. Elle n'a pas, au fond, la signification que l'objection maintenant exposée lui attribue, et nous devons pour restituer à notre analyse toute sa valeur, dégager sa véritable signification.

cession de portefeuille et la réassurance générale dans l'ouvrage précité de M. Rossy. Nous y renvoyons, notre but n'étant pas d'étudier ces opérations, mais bien au contraire de les écarter de nos développements.

A quoi correspondent, en jurisprudence, la réassurance générale et la cession de portefeuille? Dans quel but et sur quel terrain les a-t-on opposées?

Pour le faire apparaître, il nous faut remonter à une période assez troublée de l'histoire de l'assurance. Vers 1880, de nombreuses compagnies s'étaient formées, désireuses de profiter des bénéfices réalisés par les compagnies existantes. Elles tentèrent de faire concurrence à ces dernières, et pour attirer la clientèle, elles abaissèrent les prix. Mais, soit que les tarifs fussent mal établis, soit que les risques pris sans examen suffisant fussent mauvais, leurs espérances furent cruellement déçues. Elles firent de mauvaises affaires et durent cesser leurs opérations. Toutefois, avant de disparaître, elles voulurent tirer parti de leur portefeuille qui constituait l'élément le plus solide de leur actif, et, en conséquence, le cédèrent à d'autres Compagnies. Mais aussitôt commencèrent les difficultés. La cession de portefeuille s'analyse, en effet, en une cession de créances, — créances des primes de la Compagnie envers les assurés —, et en une cession de dettes, — dettes de la Compagnie envers les assurés en cas de sinistre. Or, s'il est permis à un créancier de se substituer un autre créancier sans le consentement de son débiteur, si, en un mot, la cession de créance est opposable à ce dernier, il n'en va plus de même de la cession de dettes. Aux termes de l'article 1275 du Code civil, le débiteur ne peut, sans l'assentiment du créancier, se substituer un autre débiteur. Aussi les tribunaux décidèrent-ils

dans les hypothèses de cession de portefeuille opérée sans le consentement des assurés, qui leur furent soumises à cette époque, que ces derniers avaient le droit de demander la résiliation de leurs polices. Le résultat était désastreux pour les Compagnies. Toute la partie liquide de leur actif disparaissait, s'émiettait sous l'action des Compagnies rivales qui incitaient les assurés à poursuivre la résolution de leur contrat. C'est alors, pour éviter un pareil résultat, que l'on vit apparaître la réassurance générale. Au lieu de céder son portefeuille à une Compagnie, on lui réassura l'ensemble de ses polices. On ne parla plus de cession de portefeuille, mais de réassurance générale. Et aussitôt la jurisprudence s'en trouva transformée. Les arrêts déclarèrent, et continuent à déclarer que la réassurance générale, étant une opération étrangère aux assurés et laissant intact le contrat d'assurance primitif, ne peut autoriser les assurés à demander la résiliation de leur police. Ils ajoutent seulement que la réassurance générale cesse de produire ces effets lorsqu'elle dissimule une cession de portefeuille.

Ainsi donc, par l'effet de cette substitution de la réassurance générale à la cession de portefeuille, le résultat était atteint. Les Compagnies pouvaient tirer parti de leur portefeuille sans avoir à redouter les actions des assurés.

Il est bien évident que ce n'est pas par la substitution du mot réassurance au mot cession, que cette transformation a été réalisée, puisque les arrêts ne s'attachent

pas à la qualification donnée par les parties. Il importe dès lors de voir ce que cachent les mots.

Les développements qui précèdent démontrent que la distinction de la réassurance générale et de la cession de portefeuille a été opérée sur le terrain de la résolution. Les assurés demandaient, en présence d'une cession de portefeuille, à être déliés de leurs engagements. Pourquoi ? Aucune clause résolutoire expresse n'était insérée dans la police et, par suite, la résolution judiciaire seule pouvait être applicable. Rappelons les principes de cette résolution qui, on le sait, sont contenus dans l'article 1184 du Code civil. La résolution judiciaire d'un contrat peut être prononcée, lorsque l'une des parties manque à ses engagements. Sans doute, l'inexécution d'une obligation quelle qu'elle soit, et notamment d'une obligation accessoire et de peu d'importance, ne suffit pas à faire tomber le contrat. Il faut qu'il s'agisse d'une obligation essentielle, ou d'une obligation étroitement liée à l'obligation essentielle. Or, dans un contrat d'assurance, quelle est l'obligation essentielle dont se trouve tenu l'assureur ? C'est évidemment de payer l'indemnité due au cas de sinistre. Mais à cette obligation essentielle une autre se trouve étroitement liée : l'obligation de solvabilité. Pendant la durée du contrat, l'assureur doit être en état permanent de solvabilité, sinon le paiement de l'indemnité se trouverait compromis. Comme on l'a dit, la prestation de l'assuré a pour cause, autant la prestation actuelle et constante de garantie de l'assureur, que sa prestation conditionnelle

ou éventuelle de réparation. Cette obligation ne se trouve point dans le Code, mais elle est la conséquence de la transformation de l'assurance et la jurisprudence l'a admise sans réserves. La résolution du contrat d'assurance se trouvera, dès lors, encourue, si l'une ou l'autre de ces obligations sont en fait inexécutées.

Revenons maintenant à la cession de portefeuille. Après ce qui vient d'être dit, il est manifeste qu'à elle seule elle n'est point cause de résolution. Sans doute la cession de dette qu'elle implique ne peut, étant donné l'article 1275 du Code civil, être opposable à l'assuré, mais sa seule existence n'est pas de nature à faire tomber le contrat d'assurance. Pour qu'elle produise cet effet, il faut qu'elle porte atteinte à l'une des obligations auxquelles l'assureur est astreint : obligation de payer l'indemnité ou obligation de garantie.

A la lumière de ces observations, examinons de près les arrêts. L'impression première qui s'en dégage et que nous avons déjà notée, est la suivante : la cession de portefeuille autorise la résolution ; la réassurance, qui ne dissimule pas une cession, ne l'autorise point. Cette double solution est exactement à l'opposé de ce que nous venons d'affirmer, puisqu'elle revient à dire que la cession de portefeuille, par elle-même, par sa nature, détermine la résolution, alors que la réassurance est, par sa nature, compatible avec le maintien du contrat. Mais ne nous arrêtons pas à cet examen superficiel et approfondissons notre analyse.

D'après quel critérium les arrêts distinguent-ils la réassurance générale de la cession de portefeuille ? Nous avons dit, en effet, et cela allait de soi, que la qualification donnée par les parties à leur acte ne liait pas le magistrat. Il doit, dès lors, exister des traits objectifs grâce auxquels il est possible de reconnaître et de différencier les opérations.

Si l'on examine l'une après l'autre les nombreuses hypothèses où les arrêts ont admis qu'il y avait réassurance générale et non cession de portefeuille on est conduit à la constatation suivante : Il y a réassurance générale, lorsque la compagnie cédante conserve son existence légale, son capital social, son conseil d'administration et qu'elle ne diminue en rien ses garanties. C'est la formule même à laquelle se sont ralliés les arrêts. Citons un des plus récents : « attendu dit la Chambre des requêtes, dans un arrêt du 30 avril 1906, que par son traité avec la Société The Patriotic, la Rouanaise n'a point diminué les garanties sur lesquelles ses associés avaient le droit de compter ; qu'elle est restée leur débitrice éventuelle ; qu'elle a conservé sa personnalité et son existence propre et que le versement de la somme de 850.000 francs, opérée par la Société The Patriotic en vertu de la convention du 1^{er} décembre 1891, lui a permis d'améliorer sa situation financière » (1).

En un mot, il y a réassurance n'autorisant point résiliation du contrat d'assurance, lorsque la cession faite par

(1) D. 1906. 4. 241.

la Compagnie cédante à la Compagnie cessionnaire ne porte aucune atteinte aux obligations essentielles dérivant de ce contrat. Au contraire, il y a cession de portefeuille entraînant résolution, lorsque la cession supprime l'existence ou la solvabilité de l'assureur primitif, exposant ainsi les assurés, au cas de sinistre, à être tardivement, incomplètement ou à n'être pas indemnisés. Or, précisément, il en était ainsi dans les premières hypothèses où les tribunaux ont admis la résolution et où on ne parlait que de cession de portefeuille.

Tel est le critérium précis qui distingue, en jurisprudence, la réassurance générale de la cession de portefeuille. On aperçoit aussitôt qu'il ne tient nullement à une différence de nature entre les deux opérations. Il résulte de circonstances purement extérieures à l'acte même de cession. Si celle-ci n'est pas accompagnée de la disparition ou de l'insolvabilité de la Compagnie cédante, les assurés ne pourront en aucune manière obtenir la résolution de leur contrat. Il y aura réassurance générale. Dans le cas contraire, il y aura cession de portefeuille et la résolution sera encourue. Au fond, lorsque la résolution est prononcée, elle l'est, non sur le fondement de la cession, mais sur celui de l'inexécution des obligations de l'assureur. En dernière analyse, cession de portefeuille et réassurance générale constituent une même opération juridique, une cession, et diffèrent seulement par les circonstances de fait qui les accompagnent, et desquelles dépendent le refus ou l'admission de la résolution au profit des assurés.

Nous pouvons maintenant exposer toute notre pensée. Une Compagnie d'assurances, qui veut disparaître, pour une raison ou pour une autre, n'a à sa disposition qu'un seul moyen pour tirer parti de son portefeuille. Ce moyen, c'est la vente ou cession. Mais ce moyen, nous le savons, présente un danger grave à cause de l'article 1275 du Code civil. Malgré la cession, la Compagnie cédante reste tenue des obligations qu'elle a assurées envers les assurés. Elle doit continuer à rester solvable, sinon ceux-ci, conseillés et poussés par les agents des Compagnies rivales qui chercheront à acquérir ainsi de nouvelles polices, demanderont et obtiendront la résiliation de leurs contrats. Et alors c'est le portefeuille lui-même, représentant peut-être un capital considérable, qui disparaîtra. Pour éviter un résultat aussi désastreux, les Compagnies peuvent opter entre deux procédés. Elles peuvent tout d'abord obtenir le consentement de tous les assurés qui accepteront leur nouveau débiteur éventuel. Alors la Compagnie cédante pourra disparaître entièrement, aucun lien ne la liant plus désormais aux assurés primitifs. Mais c'est là, on le devine, un procédé compliqué et qui ne présente aucune certitude, les assurés pouvant refuser d'accéder à l'invitation de la Compagnie. Aussi est-ce le second procédé qui est normalement employé.

La Compagnie qui veut disparaître cède toutes ses polices à une Compagnie qui les lui achète, mais elle continue à exister avec toutes ses garanties jusqu'au moment où la dernière des polices qu'elle a signées

viendra à expiration. Pendant ce temps, la Compagnie cessionnaire pourra gagner la confiance des assurés et les prendra définitivement à son compte. C'est ce second procédé que l'on désigne, en jurisprudence et en doctrine, sous le nom de réassurance générale. Nous pouvons maintenant le définir juridiquement. La réassurance générale est une cession de portefeuille, une vente de portefeuille adaptée aux circonstances, de telle façon que cette cession puisse atteindre les résultats pratiques voulus par les parties.

Il est d'ailleurs facile de voir pourquoi on a qualifié cette cession de réassurance générale. C'est que, comme la réassurance, elle est une opération étrangère aux assurés, qui ne leur est pas opposable et dont ils ne peuvent se prévaloir. Mais ce n'est là qu'une ressemblance secondaire, qui explique sans doute l'appellation commune qu'on leur a donnée, mais qui ne peut, en aucune façon, masquer la différence de nature qui sépare les deux opérations. Cette appellation commune, du reste, tend elle-même à disparaître et depuis quelques années le *Journal des assurances*, le *Moniteur des assurances*, le *Recueil périodique* n'hésitent plus à qualifier de son vrai nom la cession de portefeuille. Ils ajoutent seulement qu'il ne faut pas en déduire la possibilité pour les assurés de résilier leurs contrats et que ceux-ci ne pourront critiquer la cession qu'autant qu'elle compromettra l'existence ou la solvabilité de leur assureur.

Ainsi donc, à la fin de ces développements, notre ana-

lyse apparaît pleinement confirmée. Toutes les opérations de notre deuxième type, y compris celle que l'on désigne du nom de réassurance générale, se ramènent juridiquement à la notion de cession.

Nous avons achevé par là l'examen des deux problèmes auxquels nous avons subordonné la détermination de la nature juridique de la réassurance. Il ne sera pas inutile, à cette place, de résumer les résultats auxquels nous sommes parvenus.

Le plus essentiel est la distinction que nous avons établie entre la réassurance et la cession d'assurance. Les deux opérations, semblables à l'apparence, sont au fond de nature différente : la première obéit aux règles de l'assurance, l'autre se trouve soumise aux règles de la cession. Nous avons indiqué le critérium qui permet en fait de les distinguer et nous avons vu que seules les opérations que nous avons étudiées dans le détail et qui toutes se rattachent intimement à la théorie des écarts répondent à la notion juridique de réassurance. Toutes les autres se ramènent nécessairement à la notion de cession et, dès lors, de même que nous les avons exclues de l'étude technique que nous avons présentée de la réassurance, de même nous devons les exclure de son étude juridique.

Arrivé à ce point, nous possédons tous les éléments qui nous permettent de définir spécifiquement la réassurance. Nous le ferons en disant qu'elle s'analyse en une

opération d'assurance destinée à atténuer ou à supprimer les inconvénients inhérents aux écarts, qui vient en quelque sorte se greffer sur le contrat d'assurance primitif dont elle doit suivre le sort (1) tout en demeurant complètement étrangère à l'assuré.

Nous allons maintenant, dans le chapitre suivant, déduire les conséquences juridiques que cette définition implique.

(1) Du principe que le contrat de réassurance étant subordonné au contrat d'assurance doit en suivre le sort, il résulte que l'annulation de l'assurance entraîne avec elle celle de la réassurance. Colmar, 15 déc. 1831. Bonneville de Marsangy : *Rep. de jurispr. en matière d'assurances terrestres*, II, p. 14 ; Rouen, 17 mars 1861 ; *Journal du Havre*, 1862. 1. 145.

CHAPITRE II

APPLICATION A LA RÉASSURANCE DES RÈGLES QUI RÉGISSENT L'ASSURANCE

Nous connaissons les deux idées qui dominent l'étude juridique de la réassurance. D'une part, le contrat de réassurance étant un contrat d'assurance doit être soumis aux règles de droit qui régissent normalement un pareil contrat. D'autre part, intervenant seulement entre l'assureur et le réassureur, il reste complètement étranger à l'assuré qui ne peut ni l'invoquer en sa faveur ni le voir invoquer contre lui. C'est cette double idée que nous allons expliquer en étudiant successivement la formation de contrat de réassurance et ses effets.

I.

Le contrat de réassurance est soumis quant à sa formation à toutes les règles qui régissent la formation du contrat d'assurance.

Nous serons très bref sur les règles de forme. Tout contrat de réassurance doit être rédigé par écrit, soit dans la forme authentique, soit dans la forme sous seing privé.

Il doit, en principe, contenir les mêmes énonciations que la police d'assurance : noms des parties, indication de la chose réassurée, durée du contrat et montant de la prime. Sans doute, la rédaction d'un écrit n'est pas nécessaire à sa validité, sauf toutefois en matière maritime, mais en fait elle s'impose, car les parties, en son absence, ne peuvent recourir à la preuve testimoniale ou aux présomptions pour en établir l'existence.

On constate pareillement par écrit les modifications aux additions apportées à la police de réassurance. Ajoutons, enfin, que le contrat de réassurance, étant un contrat synallagmatique, doit être soumis, lorsqu'il est fait sous seing privé, à la formalité du double écrit, prévue par l'article 1325 C. civ., et que la police de réassurance peut contenir la clause à ordre ou au porteur (1) !

Les règles de fond qui régissent la formation du contrat de réassurance doivent être étudiées de plus près. Elles visent les conditions auxquelles sont subordonnés les engagements des parties, l'étendue de leurs engagements, enfin la validité de certaines clauses ajoutées le plus souvent au contrat de réassurance.

I. — En ce qui concerne tout d'abord les conditions auxquelles sont subordonnés les engagements des par-

(1) Sur la question de savoir si la réassurance constitue un acte de commerce, de la part de la Mutuelle qui fait l'office de réassureur, V. Astresse : *Rev. des Ass. mut.*, 190, p. 110. Adde, Bordeaux, 3 fév. 1909. *J. des Ass.* 1910, p. 42.

ties, nous nous attacherons successivement aux éléments essentiels du contrat, au caractère indemnitaire du contrat, et aux déclarations qui s'imposent aux parties.

Au sujet des éléments essentiels du contrat, nous n'avons qu'une simple observation à présenter touchant le risque. Le principe n'est pas douteux. Pour que le contrat de réassurance puisse se former, il faut que le risque sur lequel il porte existe au moment de sa conclusion. Même au cas de bonne foi des deux contractants, la nullité serait encourue. Mais on peut se demander si la solution que ce principe consacre n'est pas quelque peu rigide. Le réassuré, en effet, a intérêt à être couvert pour toute la période pendant laquelle le risque pèse sur lui. Si la réassurance est faite quelques jours après le contrat primitif, il serait bon que les parties puissent faire rétroagir le contrat de réassurance, à la condition d'être de bonne foi. Un pareil résultat peut être atteint en Allemagne grâce au paragraphe 2 de la loi sur les assurances. En France il est impossible, sauf en matière maritime, où l'article 365 C. comm. l'autorise. Même dans le projet de 1904, cet article 365 n'a pas été étendu aux assurances terrestres (art. 35).

Le principe d'après lequel le contrat de réassurance comme le contrat d'assurance est un contrat d'indemnité nous donne la mesure pour laquelle il est possible à un assureur de se réassurer. La réassurance est un moyen d'obtenir une indemnité ; elle ne saurait être un moyen de réaliser un bénéfice.

De ce principe découlent des conséquences importantes. Tout d'abord si l'assureur n'a pas assuré la prime, il ne peut comprendre cette prime dans la réassurance. Soit une assurance de 10.000 francs à la prime de 10 0/0. L'assureur en cas de perte totale paiera 10.000 francs, mais il aura la prime de 1.000 francs ; il ne s'appauvrira, en définitive, que de 9.000 francs. S'il a fait réassurer lui-même 10.000 francs à la prime de 10 0/0 plus la somme de 1.000 francs à la prime de 100 francs, il recevra en cas de perte totale 11.000 francs tandis qu'il n'aura versé que 10.100 francs. Il ferait ainsi un bénéfice, ce qui est impossible (1).

Voici une deuxième conséquence résultant du caractère d'indemnité reconnu au contrat de réassurance. L'exagération de la valeur de la chose assurée y produit les mêmes effets que dans le contrat d'assurance. Les articles 357 et 358 du Code de commerce nous le disent expressément : « Un contrat d'assurance ou de réassurance consenti pour une somme excédant la valeur des effets chargés est nul à l'égard de l'assuré, seulement s'il est prouvé qu'il y a dol ou fraude de sa part. S'il n'y a ni dol ni fraude, le contrat est valable jusqu'à concurrence de la valeur des effets chargés, d'après l'estimation qui en est faite ou convenue. En cas de perte, les assureurs sont tenus d'y contribuer chacun à proportion des sommes par eux assurées. Ils ne reçoivent pas la prime

(1) Droz : *Assurances maritimes*, I, p. 171.

de cet excédent de valeur, mais seulement l'indemnité de demi pour cent ».

La difficulté peut être plus complexe. On peut supposer une exagération commise dans l'assurance et non dans la réassurance. Le réassureur pourra-t-il, en se fondant sur l'exagération de valeur ainsi commise dans l'assurance primitive, demander la nullité ou la réduction de la réassurance. Il semble que oui car on n'aperçoit aucune bonne raison d'écarter dans cette hypothèse les articles précités (1).

La dernière conséquence et la plus importante découlant de l'idée que la réassurance est un contrat d'indemnité concerne les sociétés d'assurances mutuelles. Un jugement du tribunal de la Seine avait le 13 avril 1875, déclaré que le principe que l'assurance ne pouvant être une cause de profit pour l'assuré n'est pas violé en matière de réassurance lorsque la compagnie réassurée est une société mutuelle qui, par les réassurances qu'elle fait, a pour but de remédier autant que possible à l'insuffisance éventuelle des cotisations encaissées (2). Mais ce jugement fut cassé par la Cour de Paris le 26 juillet 1877, qui proclama en termes formels qu'une société d'assurances mutuelles ne peut en vertu du contrat de réassurance réclamer du réassureur le montant de la perte éprouvée par les assurés atteints par le sinistre. Elle a seulement le droit d'exiger le montant de l'indemnité qu'elle a

(1) Crémieu, art. précité p. 22 du tirage à part, note 2.

(2) *Journal des Assureurs*, 1876, p. 227.

payée aux assurés sinistrés (1). Depuis, cette solution a été consacrée par un jugement du tribunal de la Seine en date du 18 juillet 1906, confirmé le 27 décembre 1907 par la Cour de Paris (2). La solution est peut-être rigoureuse, mais il ne paraît guère possible d'y échapper.

Nous arrivons enfin aux déclarations que le réassuré est tenu de faire au réassureur sous la sanction de la nullité. Ces déclarations sont relatives aux circonstances de nature à influencer sur l'opinion du risque. On dit plus généralement que le réassuré doit s'abstenir de toute réticence. Il importe, en effet, au réassureur d'être exactement renseigné sur les risques qu'il prend en charge. Le contrat d'assurance est essentiellement un contrat de bonne foi, et tout manquement grave à la bonne foi emporte la nullité du contrat. Dans les contrats d'assurance, cette obligation de déclaration est minutieusement réglementée. Des clauses de déchéance, fort nombreuses, mais point toutes valables, obligent l'assuré à faire connaître à la compagnie toutes les circonstances qui peuvent de près ou de loin l'intéresser. Nous n'avons point rencontré de clauses de ce genre dans les traités de réassurance. C'est qu'en effet la police soumise à la réassurance a déjà fait l'objet d'un examen attentif de la part de l'assureur primitif? Il ne faudrait pas en conclure que le réassuré ne soit tenu d'aucune obligation de déclaration, relative-

(1) *Journal des Assureurs*, 1877, p. 417.

(2) *Journal des Assur.*, 1907, p. 70, et 1908, p. 101, et *Rev. trim. Dr. civil*, 1908, p. 339.

ment au risque dont il se décharge. Nombreuses, au contraire, sont les décisions judiciaires proclamant que toute circonstance de nature à modifier l'opinion du risque doit être connue du réassureur (1). Elles appliquent purement et simplement le principe de l'article 548 du Code de commerce. Il n'est pas possible de donner à ce principe une précision plus grande, car c'est une question de fait, laissée à l'appréciation souveraine des juges du fond, que de savoir si telle circonstance déterminée modifie ou non l'opinion du risque. Nous pouvons seulement indiquer les principales applications que la jurisprudence a faites du principe posé.

Les tribunaux ont considéré comme constituant une réticence suffisante à entraîner l'annulation du contrat la non déclaration des circonstances suivantes. Un arrêt de la Cour de Paris du 5 juin 1859 a déclaré nul pour cause de fausse déclaration un contrat de réassurance dans lequel le réassuré n'avait pas déclaré l'augmentation des risques résultant de la location, dans les lieux loués, d'autres industries propres à des tiers (2).

Pareillement la non déclaration, dans le délai fixé par contrat, des excédents applicables à une réassurance maritime, a été considérée par la Cour de Rouen comme une réticence (3).

(1) Bordeaux, 1^{er} mai 1848. Même jurisp. de Bord. 1848. 1. 101, et arrêts cités ci-après.

(2) Paris, 5 juin 1869. *J. des Assur.*, 1870. 1. 5.

(3) Rouen, 2 fév. 1864. *Journal du Havre*, 1864. 2. 21.

A l'opposé, n'a pas entraîné l'annulation du contrat, comme ne constituant pas une réticence, le fait par le réassuré de ne pas déclarer que l'assurance dont il était tenu provenait d'une réassurance (1).

Il a été jugé également que le réassuré ne commet aucune réticence de nature à faire annuler l'assurance en ne déclarant pas à ses réassureurs qu'il ne conserve rien dans le risque par lui réassuré (2).

II. La détermination de l'étendue des engagements du réassureur paraît, au premier abord, ne devoir soulever aucune difficulté. Le réassureur se trouve tenu dans la mesure fixée par le contrat de réassurance. Cependant une grave difficulté a été soulevée en matière de réassurance maritime et a été portée devant les tribunaux. Exposons les faits. Un vapeur, la *Ville de Valence*, pendant qu'il était en charge à la Guadeloupe, avait éprouvé un accident grave, un incendie. Il n'avait alors à bord qu'une partie du chargement qui lui était destiné. A ce moment il était certain que la somme en risque pour la Gironde, la Compagnie réassurée, était inférieure au plein de 25.000 francs qu'elle s'était réservé. Il n'y avait donc

(1) Bordeaux, 8 mars 1873. *Journ. du Havre*, 1873. 2. 117 ; Rennes. 26 déc. 1871. *Journ. du Havre*, 1873. 2. 198 ; Havre, 19 mars 1865. *Journ. du Havre*, 1865. 1. 90 ; Rouen, 12 déc. 1865. *Journ. du Havre*, 1866. 2. 31 ; *Contrà Paris*, 10 mars 1866. *J. du Havre*, 1866. 2. 88, mais, dans l'espèce, la Cour reconnaissait que la réticence avait changé l'opinion du risque.

(2) Havre, 12 août 1865. *J. du Havre*, 1865, p. 185. Cass., 14 déc. 1880, S. 81. 4. 252.

pas, au moins à une première vue, d'excédent. Cependant, la Gironde, soutenant que les risques remontaient rétroactivement au commencement du chargement et étaient ainsi courus en commun lors de l'incendie, réclama aux réassureurs leur prorata dans les dommages. Ceux-ci opposèrent une fin de non-recevoir et l'affaire fût portée devant les tribunaux.

Le tribunal de Nantes et sur appel la Cour de Rennes sanctionnèrent la prétention de la Gironde. « Attendu, dit le tribunal, que la police de réassurance souscrite en l'espèce est une police flottante ; que de même la Compagnie la Gironde était alimentée par la police flottante ; attendu que le caractère propre de ces contrats est d'engager d'avance l'assureur au vis-à-vis de l'assuré, et le réassureur au vis-à-vis de l'assureur, en sorte que les risques qui viennent en aliment prennent naissance à l'insu des parties en vertu d'engagements antérieurs ; qu'ainsi, il n'est pas plus loisible à l'assureur qu'au réassureur de refuser les marchandises chargées ou à charger pour compte des assurés ; attendu que, d'autre part, le contrat de réassurance produit nécessairement l'indivisibilité des risques entre l'assureur et le réassureur ; qu'il est impossible, en effet, d'appliquer au premier une partie déterminée des marchandises réassurées, au réassureur une autre partie ; que les engagements de l'un et de l'autre se trouvent confondus et liés sur un aliment commun et inséparable. Et un peu plus loin le tribunal ajoute : « Attendu qu'en droit, le contrat de réassurance ainsi

conclu doit être considéré comme une convention sous condition suspensive, et que, suivant les dispositions de l'article 1179 C. civ., la condition accomplie, soit ici la réserve de 25.000 francs de la Gironde étant dépassée, un effet rétroactif se produit au jour auquel l'engagement a été contracté, c'est-à-dire au commencement du chargement de chacun des navires dans lesquels la réassurance est intéressée ; que le chargement entier mis à bord se trouve alors confondu, le réassureur intéressé pour sa proportion dans l'ensemble, et non dans une partie spéciale » (1).

Ce jugement provoqua un certain émoi dans le monde des assureurs maritimes, et M. de Courcy écrivit aussitôt une brochure pour combattre la thèse qu'il contenait (2). L'objection capitale, adressée par M. de Courcy au tribunal, est d'avoir confondu le traité de réassurance excédent, et le traité de réassurance de partage. La solution, indiscutable au regard d'un traité de partage, devient insoutenable, appliquée au traité d'excédent. Et en effet, l'intention certaine des parties, dans un pareil traité, est que la responsabilité du réassureur soit engagée alors seulement que le plein se trouve dépassé. Or dans l'hypothèse soumise au tribunal, il était reconnu que la valeur des marchandises soumises au risque, au moment du sinistre, était inférieure au plein. La Cour de Rennes ne se laissa pas émouvoir par ces considérations et confirma

(1) Nantes, 30 mai 1885, et Rennes, 4 mai 1886, S. 89. 2. 189.

(2) Les deux sortes de traités de réassurance, 1885.

le jugement de Nantes en faisant remarquer « que l'interprétation opposée serait aussi contraire à l'équité qu'à l'esprit du contrat, puisque, dans cette hypothèse, Haas et Laganry, bien que réassureurs sur ensemble des risques, seraient exonérés de tous les risques inhérents aux préliminaires du chargement et toucheraient néanmoins la prime entière, y compris la portion afférente aux risques de ces opérations préalables ».

La thèse soutenue par M. de Courcy triompha cependant un peu plus tard ; elle fut consacrée par une sentence arbitrale du 6 avril 1887 (1). La Cour de cassation n'a pas été appelée à se prononcer, mais il paraît douteux qu'elle aurait cassé l'arrêt de Rennes, la question soulevée étant, au fond, une question d'interprétation d'un contrat, c'est-à-dire, une question de fait.

III. Les clauses dont nous devons, en dernier lieu, examiner la légalité sont d'une part la clause arbitrale insérée dans tous les traités, et de l'autre cette clause usitée seulement dans les traités de réassurance maritime, par laquelle il est déclaré que le réassureur ne pourra invoquer la prescription vis-à-vis de la compagnie cédante.

La clause arbitrale, en dehors du domaine de la réassurance maritime, où l'article 332 du Code de commerce l'autorise en termes exprès, est certainement nulle. Elle contrevient, en effet, aux prescriptions de l'article 1006 du Code de procédure civile qui veut qu'on indique les

(1) Sentence arbitrale du 6 avr. 1887. *Gaz. Pal.* 87. 2. 86.

noms des arbitres et la difficulté précise qui doit leur être soumise (1). Mais il faut immédiatement ajouter que si les parties consentent respectivement à exécuter la clause compromissoire et que, le différend étant né, elles nomment chacune leur arbitre et constituent régulièrement l'arbitrage, la nullité originaire se trouve couverte et la sentence des arbitres devient obligatoire conformément aux articles 1003 et suivants du Code pr. civ. (2).

La nullité de la clause arbitrale, avec le correctif que nous venons de préciser, ne se produit que si le traité de réassurance est intervenu en France, entre compagnies françaises. Il en est différemment si l'une de ces circonstances ne se trouve pas réalisée.

« Il est généralement admis, écrit M. de Saintelette, que lorsque la convention a été conclue à l'étranger entre une société française et une société étrangère, la clause compromissoire, contenue dans le traité, vaut, tout au moins comme renonciation à l'article 14 du Code civil qui dit que « l'étranger, même non résidant en France, pourra être traduit devant les tribunaux de France, pour les obligations par lui contractées en pays étranger envers des Français ». Pour en décider ainsi, on considère que la clause compromissoire constitue une attribution de

(1) Cass., 10 juill. 1843, S. 43. 1. 562 ; 2 déc. 44, S. 45. 1. 79 ; 5 juillet 1879, S. 79. 1. 364, 22 mars 1880, S. 81. 1. 10. Sur la restriction de l'art. 332 aux assurances maritimes. V. Lyon-Caen, *Dr. comm.*, VI, n° 1210, et Cass., 7 mars 88, D. 89. 1. 32.

(2) Cass., 28 juin 46, D. 46. 1. 245 et 18 mars 46, D. 47. 1. 20.

juridiction qui a pu être valablement consentie. La plupart des auteurs, d'accord avec la jurisprudence la plus autorisée, sont même d'avis d'attribuer, en pareil cas, à la clause compromissoire son plus complet effet, et de la tenir pour valable et obligatoire à tous les points de vue, dès lors qu'elle satisfait aux conditions de forme et de fond exigées par la loi étrangère, et ils se refusent à voir dans les prescriptions de l'article 1006 une disposition susceptible d'influer sur les compromis survenus en dehors du territoire français entre Français et étrangers (1).

(1) Sainctelette : La clause arbitrale dans les traités de réassurance, *Rec. pér. des Assur.*, 1908, p. 465 ; *Trib. comm.*, Lille, 5 juill. 1882 ; *Rev. int. Dr. marit.* 1886, 7, p. 159 ; *Trib. civ. Seine*, 20 déc. 90 ; *Le Droit*, 8 janvier 91 ; Paris, 2 mars 92, *Clunet* 92, 879 ; Paris, 10 avr. 1894, *Clunet*, 94, p. 878 ; Cass, 21 juin 1904, *Clunet*, 1904, 888. La même solution a été admise à l'occasion d'un contrat conclu en France, dans lequel les parties avaient convenu de soumettre les litiges futurs à un arbitrage devant être constitué en Angleterre sous l'empire de la loi anglaise. Poitiers, 28 oct. 1907, *Clunet*, 1908, p. 460. V. même Paris, 29 mars 97, *Clunet*, 77, p. 784.

La loi du 2 janv. 1902, qui attribue compétence exclusive pour connaître des litiges nés d'un contrat d'assurances non maritimes, suivant les cas, au tribunal du domicile de l'assuré, de la situation des biens, ou du lieu de l'accident, ne régit pas les rapports créés entre Compagnies d'assurances par les traités de réassurances :

1. Le législateur de 1902 n'a entendu statuer qu'au regard de l'assuré et de son assureur direct ; l'exposé des motifs l'indique clairement.

2. Cette loi serait, dans les rapports d'assureur à réassureur, d'une exécution impossible car si, au point de vue de la détermination du domicile de l'assuré, on peut considérer que la Compagnie qui cède les risques, est l'assuré, il serait impossible pour l'application du paragr. 2

La validité de la clause par laquelle les parties, en matière maritime, écartent la prescription quinquennale pour se soumettre au droit commun paraît, au premier abord, difficile à soutenir. N'est-ce pas, en effet, une règle généralement admise que la prescription est d'ordre public ? Nous croyons cependant qu'on peut faire valoir ici pour atténuer la force de ce principe exact dans ses grandes lignes, une double considération. La première nous la connaissons déjà. Si la prescription de cinq ans régit normalement et nécessairement les actions dérivant d'un contrat d'assurance maritime, elle ne s'impose pas avec la même rigueur aux actions dérivant de la réassurance.

La réassurance, avons-nous vu, dans un traité, se colore de participation et cet élément de participation nous paraît suffisant pour autoriser les parties à écarter la prescription quinquennale, comme d'ailleurs il a paru suffisant au juge pour l'écarter lui-même. Et cette solution nous paraît d'autant plus acceptable — c'est là notre seconde considération — qu'il est admis d'une façon générale, au moins en jurisprudence, que certaines prescriptions fixées par la loi à un temps plus court que le délai de trente ans peuvent, quand l'ordre public n'y est pas intéressé, être prolongées par les parties (1).

de la loi lorsqu'il s'agirait de réassurances portant sur de multiples risques d'incendie ou d'accidents, de prendre en considération l'attribution de juridiction faite par cette loi au tribunal du lieu où sont situés les immeubles ou meubles assurés, ou du lieu de l'accident.

(1) Tissier et Baudry-Lacantinerie : *De la Prescription*, 3^e éd.,

II

Dans l'étude, maintenant achevée, de la formation du contrat de réassurance, nous avons surtout saisi l'influence de la première des idées essentielles que nous avons mises en avant, à savoir l'application à la réassurance des mêmes règles qui régissent l'assurance. L'étude des effets du contrat de réassurance, que nous allons aborder, mettra, au contraire, au premier plan et en pleine lumière la seconde de ces idées ; l'indépendance complète du contrat de réassurance à l'égard de l'assuré primitif, qui ne peut ni s'en prévaloir, ni le voir invoquer contre lui.

Nous préciserons d'abord les rapports réciproques des parties au contrat : nous étudierons ensuite leurs rapports avec l'assuré primitif.

I. Les obligations qui naissent, à la charge des deux parties, du contrat de réassurance sont celles que tout contrat d'assurance engendre normalement, et notamment l'obligation de payer la prime stipulée, l'obligation de constituer une réserve dans les cas où la loi l'impose et l'obligation de payer l'indemnité au cas de sinistre.

Le paiement de la prime par le réassuré ne soulève aucune difficulté spéciale et nous avons indiqué dans notre première partie les renseignements relatifs à la commission ordinairement stipulée du réassureur. Il

§ 64 bis, 58. V. sur ces points Jean Michel : *La Prescription libératoire du Droit int. privé*, Paris, 1911, p. 200 et sq.

n'en est pas de même de la constitution de la réserve et du payement de l'indemnité.

Nous n'avons à indiquer ici ni les fonctions de la réserve ni ses principales manifestations. Il nous suffit de rappeler la notion de la réserve mathématique des primes en matière d'assurances sur la vie, car c'est à son égard que le problème s'est posé. On s'accorde à reconnaître que la réserve mathématique des primes est l'évaluation probable faite par l'assureur de ses engagements futurs vis-à-vis de ses assurés (1). Le risque qu'il garantit est progressif, alors que la prime qu'il perçoit est unique. Cette prime est au début supérieure au prix du risque et c'est précisément ce surplus qui constitue la réserve mathématique. Ceci dit, la réserve mathématique doit-elle être constituée par l'assureur pour le risque tout entier, alors qu'il l'a repassé en partie ou même intégralement au réassureur ? Doit-on en outre obliger le réassureur à constituer à son tour une réserve ?

La réponse à ces questions ne paraît guère douteuse. La notion même de la réserve mathématique, que nous avons rappelée, nous la fournit, si nous faisons intervenir en même temps le principe que la réassurance ne modifie en rien les rapports entre l'assuré et l'assureur. En effet, du moment où la réserve mathématique est l'évaluation probable faite par l'assureur de ses engagements futurs vis-à-vis de l'assuré, du moment où l'assureur reste,

(1) V. Julliot de la Morandière : *De la réserve mathématique des primes*. Thèse, Paris, 1909.

malgré la réassurance, débiteur de l'intégralité des indemnités promises, il est nécessaire qu'il constitue la réserve entière, puisque l'assuré ne connaît que lui (1). Autrefois, les Compagnies françaises évaluaient le montant de leurs réserves, réassurances déduites ; aujourd'hui la loi les oblige à faire figurer au passif du bilan annuel les réserves intégrales, réassurances non déduites (2). Toutefois, elles peuvent inscrire à l'actif les réserves des réassurance cédées à des entreprises enregistrées (3).

Quant au réassureur, qui reçoit des primes et paye des indemnités, il est tenu lui aussi pour pouvoir faire face à ses engagements de constituer une réserve (4).

Le paiement de l'indemnité due par le réassureur en vertu du contrat de réassurance a donné lieu de la part de la jurisprudence à certaines hésitations. Les polices de réassurance contiennent quelquefois et contenaient le plus souvent à une certaine époque une clause aux termes de laquelle « le réassuré n'est tenu que de la production de la quittance du paiement qu'il a fait à l'assuré. » C'est la validité de cette clause qui a fait l'objet d'une controverse.

En son absence, le droit commun applicable est facile à préciser. L'assureur, ayant acquitté l'indemnité due à

(1) En ce sens, Julliot de la Morandière, *op. cit.*

(2) V. Julliot de la Morandière, *op. cit.*

(3) Arrêté du 29 juill. 1907. En Suisse, les réserves sont calculées réassurances déduites. En Allemagne elles doivent figurer intégrales au bilan.

(4) Julliot de la Morandière, *op. cit.*, p. 244.

la suite du sinistre et se retournant contre le réassureur pour lui réclamer la part de cette indemnité mise à sa charge, doit établir à son encontre le fait de paiement et sa validité (1). Dans quelle mesure la clause précitée modifie-t-elle ce droit commun ?

Certaines décisions lui ont refusé toute espèce d'effet et l'ont annulée. Le réassuré, dit le tribunal du Havre dans un jugement du 29 décembre 1860, ne peut se fonder pour se refuser à communiquer au réassureur les pièces établissant le risque et la perte sur une clause de la police stipulant qu'il payera sur le vu de la quittance du premier assuré. Une telle clause doit être annulée et le réassuré reste tenu de faire la communication des pièces justificatives au réassureur (2). A l'opposé, un arrêt de la Cour de Bordeaux du 20 mars 1874 la valide entièrement et lui fait produire tous ses effets : « Attendu, dit-il, que la Compagnie l'Universelle s'est obligée à se mettre aux lieu et place de la Garonne..... ; que ces conventions imposent à l'Universelle le remboursement de la somme de 4.000 francs sur la production des quittances, sans qu'elle puisse être autorisée à exiger aucune autre justification et sans qu'elle pût même se prévaloir, le cas échéant, d'une erreur faite par la Garonne dans l'appréciation de ses obligations envers les assurés (3). »

(1) Trib. com. Havre, 25 mai 1880. *Journ. du Havre*, 1880. 1. 233; Rouen, 4 juill. 81. *Jour. du Havre*, 1881. 2. 168.

(2) Havre, 19 déc. 1860. *Journ. du Havre*, 1861. 1. 5.

(3) Cité par de Courcy : *Questions de Droit maritime*, 4^e série, p. 270.

Ces décisions sont restées isolées. Les tribunaux ont pris, en général, une position intermédiaire. Ils ont attaché à cette clause l'effet qu'ils avaient reconnu avant la loi de 1903 à la clause de non-responsabilité en matière de transport : ils voient en elle un renversement de preuve. Le réassuré n'est tenu que de la présentation de la quittance, mais le réassureur « a le droit de rechercher comment le règlement s'est fait entre l'assuré et le réassuré, et il peut se prévaloir de ce règlement pour faire déterminer sa situation vis-à-vis du réassuré » (1). Cette solution fait produire à la clause les effets compatibles avec les principes admis en matière de preuve et en matière d'assurance.

Le payement de l'indemnité soulève, en matière maritime, une complication. On sait qu'il existe concurremment deux modes de réparation : le règlement par avaries et le délaissement. Quand l'objet a éprouvé un sinistre majeur, l'assuré peut délaisser à l'assureur ce qui reste de cet objet et réclamer de lui la totalité de la somme assurée. Mais si l'assuré n'a pas usé du droit de délaisser dans les délais que la loi ou la police ont fixés, il ne peut que réclamer la réparation proportionnelle du dommage (2). L'assureur jouit à l'égard du réassureur du même droit d'option qu'un assuré direct. Mais devra-t-il

(1) Havre, 25 mai 1880. *J. Havre*, 80. 1. 203 ; Rouen, 4 juill. 81. *J. Havre*, 81. 2. 168 ; Rouen, 17 mars 61. *J. Havre*, 62. 2. 145. V. aussi Havre, 17 mai 1862 *J. Havre*, 62. 1. 152.

(2) V. Lyon-Caen et Renault, VI, 1270 et sq ; sur la réassurance, en général, en matière maritime v. mêmes auteurs, VI, 1155 à 1164.

notifier le délaissement dans le délai fixé par l'article 373, Code comm., ou bien aura-t-il un nouveau délai de six mois, à dater du jour où l'assuré direct a délaissé? La Cour de cassation, dans un arrêt fort ancien, a déclaré qu'il fallait appliquer l'article 373 (1). En pratique, la difficulté n'existe pas, les parties insérant une clause aux termes de laquelle le réassuré est dispensé de toute communication, signification, observation de délais et formalités judiciaires.

II. Nous arrivons ainsi aux rapports des parties au contrat de réassurance avec l'assuré primitif. Le principe est, nous l'avons dit, très net. Aucun lien de droit ne naît de ce contrat entre le contractant et l'assuré. Le principe ainsi posé n'a évidemment d'intérêt que si l'une des parties contractantes ou même l'assuré sont déclarés en état de faillite (2). Il conduit alors aux solutions suivantes :

Le réassuré ne peut invoquer la faillite de l'assuré dans ses rapports avec le réassureur pour ne payer à ce dernier qu'une partie de la prime qu'il lui doit.

Le réassuré ne peut dans ses rapports avec l'assuré, invoquer la faillite de réassureur. Il est obligé de payer intégralement l'indemnité stipulée.

Enfin, l'assuré ne peut, malgré la faillite de l'assureur, agir directement contre le réassureur en paiement de la portion de l'indemnité due par ce dernier.

(1) Cass., 1^{er} juin 1824, S. 24. 1. 190.

(2) Si, en effet, les parties ou l'assuré sont en état de solvabilité, l'art. 1166 rend sans intérêt le principe posé.

« Attendu, dit un jugement du tribunal de la Seine du 12 décembre 1855, que le contrat de réassurance, distinct et indépendant du contrat d'assurance, n'a en rien modifié la situation qu'avait l'assuré par rapport à son assureur ; attendu que ce contrat ne comporte aucune novation ni substitution de personnes et n'a entraîné aucune relation légale contre l'assuré primitif et le réassureur qui restent complètement étrangers l'un à l'autre, on ne saurait reconnaître à l'assuré le droit de réclamer au réassureur ce qu'il n'a pu obtenir de son assureur (1) ». A son tour, la Cour de Montpellier déclare le 15 mai 1872 que si, en cas de faillite de l'assuré, l'assureur n'a touché qu'une partie de la prime, il devra néanmoins la prime entière au réassureur. Elle reconnaît, par contre, à l'assureur, le droit d'exiger du réassureur le remboursement intégral de l'indemnité quand même, par suite de son état de faillite, il n'aurait payé qu'un dividende plus ou moins élevé à l'assuré (2). Cette dernière solution a été consacrée par la Cour de cassation du 30 octobre 1906 (3).

Elle est, au reste, la seule qui mérite de nous arrêter. Alors que toutes les autres ne sont que des applications incontestables du principe incontesté que la réassurance est par rapport à l'assuré *res inter alios acta*, elle paraît

(1) Seine (commerce), 12 déc. 1855. *J. des Ass.* 1856, p. 76, confirmé par Paris, 7 mai 1856, *id.* 1857, p. 100.

(2) Montpellier, 15 mai 1872, S. 72. 2. 213.

(3) *Gaz. du Palais*, 23 nov. 1906.

se heurter à une objection décisive. Elle semble, en effet, être en contradiction avec cette règle fondamentale que la réassurance comme l'assurance ne peut être une source de gain pour le réassuré. Celui-ci ne paie à l'assuré qu'un dividende alors qu'il reçoit du réassureur l'indemnité entière due par celui-ci ! Et cette solution paraît d'autant plus choquante ici que, nous l'avons vu, dans une situation où elle produirait des effets heureux, en matière d'assurances mutuelles, elle a été rejetée.

En réalité, la contradiction n'est qu'apparente. Pour le mieux démontrer, faisons intervenir une situation différente de la nôtre, mais où une contradiction identique paraissait exister. Il a été jugé par la Cour de cassation, à l'égard de l'assurance de responsabilité que, lorsque l'assuré responsable, étant en état de faillite ou de liquidation judiciaire, a obtenu un concordat, l'assureur de responsabilité n'est pas fondé à retenir, au préjudice de son assuré, sur le montant de l'indemnité qu'il lui doit, une part de cette indemnité correspondant à la remise concordataire dont celui-ci bénéficie (1). Cette solution ne permet-elle pas à l'assuré de faire un gain, puisqu'il ne paie à la victime qu'une partie de l'indemnité qu'il touche lui-même ?

L'objection n'a pas passé inaperçue et la réponse qu'on lui a faite conserve toute sa valeur, si de l'assurance de responsabilité, on la transporte sur le terrain de la

(1) Cass., 30 oct. 1906, D. 1908. 1. 265.

réassurance. Aussi nous bornerons-nous à la reproduire.

« On ne peut se dissimuler, dit M. Dupuich dans une note au Dalloz, que ces principes peuvent conduire à des conséquences qui semblent peu équitables. D'après ce qui vient d'être dit, le montant de l'assurance de responsabilité va tomber dans la masse de la faillite (tout comme l'indemnité due par le réassureur). Cette masse sera partagée entre tous les créanciers du failli, dont chacun ne touchera qu'un dividende. Il va donc arriver que la somme assurée, qui ne serait point due à l'assuré s'il n'avait causé au tiers un dommage, va revenir en partie à d'autres que celui dont le dommage a occasionné la perception de cette somme. Il peut même arriver que ce soit l'assuré lui-même qui en profite. Supposons, en effet, que l'assuré soit en faillite, mais qu'il ait obtenu un concordat ; il pourra ne payer à ses créanciers (et notamment à la victime de l'accident) que le dividende concordataire. Il va donc toucher de l'assureur le montant intégral de la garantie qui lui a été promise, promise en vue précisément de le couvrir de l'indemnité qu'il pouvait devoir à ce tiers, et il conservera par devers lui une partie de la somme que son assureur lui aura versée... Il est manifeste qu'un tel résultat froisse l'équité. Pour la satisfaire, du moins en apparence, et pour empêcher que l'assuré reçoive quoi que ce soit en dehors de ce qui sera perçu par la victime, on a proposé un système ingénieux : c'est de dispenser l'assureur de payer ce surplus. Puisque

l'assureur a seulement promis d'indemniser l'assuré des conséquences que le fait dommageable aura pu entraîner à sa charge, il ne doit, dit-on, le couvrir, qu'à concurrence de la somme que cet assuré va réellement payer au tiers lésé. L'énoncé seul de cette théorie suffit à en démontrer le vice. L'article 1166, Code civil, permettrait bien aux créanciers de l'assuré de se prévaloir de ses droits, mais non pas à son débiteur. Celui-ci, c'est-à-dire l'assureur, doit-il quelque chose à l'assuré, et que doit-il ? C'est la police qui va répondre, et tout ce à quoi l'assureur sera tenu par la police, il devra s'en acquitter sans aucune retenue. Une circonstance indépendante du contrat, extérieure à ce contrat, ultérieure à l'exigibilité des sommes dues en vertu de ce contrat, ne peut en modifier après coup les conséquences juridiques ; elle ne saurait ni éteindre, ni restreindre les obligations de l'assureur, débiteur envers son assuré d'une indemnité d'assurance, en retour de laquelle il a touché la prime qui en formait la contre-partie.

L'assureur a reçu, en primes, la totalité de ce qui lui était promis ; il doit payer, en indemnité, la totalité de ce qu'il avait promis. Vainement prétendrait-il qu'il payerait ainsi sans cause, si, par ailleurs, l'assuré ne s'acquittait pas intégralement envers la victime de la dette qui lui impose le fait dommageable souffert par celle-ci. La cause juridique de l'obligation, ce n'est pas la somme due par l'assuré à la victime à titre de dommages-intérêts, c'est ■

prime, ou la somme des primes payées à l'assureur par l'assuré.

Vainement l'assureur objecterait-il encore que l'assurance deviendrait ainsi pour l'assuré (contrairement aux principes essentiels de la matière) une occasion de gain et pas seulement d'indemnité. Il ne faut pas exagérer les conséquences de la remise concordataire. Le concordat ne libère pas l'assuré responsable ; il laisse subsister à sa charge une allégation sinon civile au moins naturelle (Req. 1^{er} déc. 1863. D. 64, 1, 132 ; Civ. 29a vr. 1873, 3 D. 731, 207) et cela est si vrai que le concordataire ne pourra exiger sa réhabilitation qu'en payant la totalité de sa dette, y compris le montant de la remise qu'il avait obtenue. Ainsi, non seulement la cause juridique de l'obligation de l'assureur, c'est-à-dire la somme reçue par lui à titre de primes, demeure entière, mais aussi l'occasion de son obligation, qui réside en la dette de l'assuré envers la victime du dommage. Par le fait de la responsabilité qui découle de ce dommage, un passif est né à la charge de l'assuré, car une dette, même naturelle, constitue un passif. C'est pour se couvrir de ce passif que l'assuré a contracté l'assurance de responsabilité. Il suffit que ce passif lui incombe, pour qu'il ait droit d'obtenir, et d'obtenir intégralement, l'indemnité correspondante qu'il avait stipulée en s'assurant et dont il a fourni la valeur en payant les primes » (1).

(1) Note sous l'arrêt précité, D. 1908. 4. 267, col. 4.

Nous avons tenu à reproduire dans leur entier ces développements car ils s'appliquent rigoureusement à notre matière. L'argument final qu'ils apportent résoud directement la contradiction apparente que nous apercevions au début de ces explications et rend compte de la différence entre la solution que donne la jurisprudence en matière d'assurances mutuelles et celle qu'elle consacre au cas de faillite de l'assureur. Dans le premier cas, il y aurait juridiquement gain si le réassureur était tenu de payer l'intégralité des dommages subis, quoique en fait aucun bénéfice ne serait réalisé. Dans le second cas, l'inverse se produit : il peut y avoir gain en fait mais pas en droit.

Nous n'avons plus maintenant, pour avoir donné une idée suffisante des rapports des parties contractantes avec l'assuré primitif, qu'une double observation à présenter.

En premier lieu, des rapports directs pourront s'établir entre l'assuré et le réassureur lorsque, par le contrat de réassurance, l'assureur aura stipulé au profit de son assuré, ou lorsque le réassureur se sera fait connaître à l'assuré et l'aura tacitement accepté pour créancier (1). D'autre part, l'assuré et le réassuré peuvent de droit commun agir l'un à l'égard de l'autre par la voie de l'action oblique de l'article 1166, car ils sont réciproquement créanciers de l'assureur, l'un pour l'indemnité, l'autre pour les primes. Mais cette action oblique n'est pas d'un grand secours,

(1) Comparez Cass. 16 juin 1909. *Rec. pér. des Ass.*, 1909. p. 557.

car dans l'hypothèse, où pratiquement elle serait utile, au cas de faillite de l'assureur, elle ne peut être exercée, les créanciers de ce dernier ayant alors perdu l'exercice de leurs actions individuelles.

Vu : Le Doyen,
P. CAUWÈS.

Vu : Le Président de la Thèse,
E. THALLER.

Vu et permis d'imprimer :

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
L. LIARD.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages.
INTRODUCTION	1

PREMIÈRE PARTIE

La fonction de la Réassurance.

La Réassurance est liée au mécanisme de l'assurance moderne. Idée générale de ce mécanisme. La Mutualité. Les statistiques. La loi des grands nombres. Théorie des écarts. Régularité et importance des écarts. Théorème de Bernouilli. Irrégularité des écarts. La Réassurance a pour fonction d'atténuer l'irrégularité et l'importance relative ou absolue des écarts. Réassurance d'excédent et Réassurance de quote-part. Réassurance dans la Mutualité agricole.....	17
--	----

CHAPITRE PREMIER. — Réassurance d'excédent et de quote-part 18

I. — Mécanisme de la Réassurance d'excédent. Comment elle atténue l'irrégularité des écarts. Fixation du plein. Difficulté de l'opération. Éléments qui entrent en jeu. Mécanisme de la Réassurance de quote-part. Comment elle atténue l'importance absolue des écarts.....	18
II. — Organisation pratique de ces Réassurances. Le contrat de Réassurance et le traité de Réassurance. Clauses principales et fonctionnement.....	26

CHAPITRE II. — <i>La Réassurance dans la Mutualité agricole</i>	39
Etat de la mutualité agricole. Incendie et bétail. Inconvénients de l'organisation mutuelle. Ecart considérable. Remède : Caisses de secours et de compensation. Leur insuffisance. Véritable remède : La Réassurance. Comment elle atténue l'importance relative des écarts et les rend inoffensifs. Organisation de la Réassurance dans la branche incendie. Triple hiérarchie : Caisses locales d'assurance, Caisses régionales de réassurance, Caisse centrale de réassurance. Essai d'organisation de la Réassurance dans la branche bétail. Difficultés. Projet du gouvernement de 1909 tendant à créer une Caisse centrale de Réassurance de tous les risques agricoles. Exposé. Critiques qui lui ont été adressées.....	39

DEUXIÈME PARTIE

La théorie juridique de la Réassurance.

CHAPITRE PREMIER. — <i>Nature juridique de la Réassurance...</i>	59
I. — Nature des opérations décrites dans la Première Partie. Leur réduction à la notion d'assurance. Objection. Réfutation. La notion d'assurance se colore dans la Réassurance d'un élément de participation. Conséquences au point de vue des effets secondaires attachés à la notion d'assurance. Possibilité du rejet de la prescription de l'art. 432 C. commerce.....	59
II. — Confusion faite entre les opérations de Réassurance et des opérations voisines. Réduction de ces dernières à la notion de cession d'assurance. Distinction théorique de la Réassurance et de la cession d'assurance. Problème plus général des opérations faites par le titulaire d'un contrat synallagmatique successif à l'égard de ce contrat. La sous-location et la cession de bail ; le contrat de mise en croupe et la cession d'une part d'associé. Criterium qui permet de distinguer la Réassurance de la cession d'assurance. Objection tirée des Réassurances	

générales. Analyse juridique de la Réassurance générale. Sa réduction à la notion de cession d'assurance. Pourquoi on l'a qualifiée de Réassurance.....	67
CHAPITRE II. — <i>Application à la Réassurance des règles qui régissent l'assurance</i>	85
I. — Formation du contrat de Réassurance. Condition de forme	85
Règles de fond. 1 ^o Engagements des parties. Eléments essentiels du contrat. Caractère indemnitaire du contrat. Conséquences au regard des Mutuelles. Déclarations imposées aux parties (Réticences) ; 2 ^o Etendue de l'engagement des parties ; 3 ^o Légalité de certaines clauses : clause arbitrale et clause concernant la prescription de l'art. 432 C. commerce.....	86
II. — Effets des contrats de Réassurance.....	99
1 ^o Rapport des parties entre elles. Constitution de la réserve mathématique. Paiement de l'indemnité. Délaiement et avaries ; 2 ^o Rapports des parties avec l'assuré primitif. Le contrat de Réassurance est, par rapport à lui, <i>res inter alios acta</i> . Conséquences au cas de faillite de l'assureur et du réassureur. Exercice de l'art. 1166. Son peu d'intérêt.....	99

